Bidrag til kundskab om gonorrhoe hos mandfolk

Förord till den elektroniska utgåvan

Detta verk har laddats upp från Google Books och anpassats för Projekt Runeberg i augusti 2013 av Ralph E.

BIDRAG

m

koimku oa gonorrboe hos mandfolk.

AF

HUD. BKB6E.

KJØBENHAVN.

I COMMISSION HOS C, A. REITZEL. COHENß BOGTRYKKBHt

1860.i lx. tøi

†BIDRAG

TIL

kundskab on g0n0rrh0e hos mandfolk.

" At .....

HUD. BERGH.

KJØBENHAVN.

I COMMISSION HOS C. A. REITZEL.

COHENS BOGTRYKKERI.

1860.Denne Afhandling er antagen af det lægevidenskabelige Facilitet :åJt iorsvaø-es: çffeotligt. for Doptorgj-aden i Medicinen.

Kjøbenhavn, den 24de Mai 1860.

A. Buntzen,

d. A. Decanus.(Jd flod af Urinrøret synes at være iagttagne fra tidligste Tid (see Leviticus, Cap. 15), men ere igjennem Aarhundreder blevne anseete for og sammenblandede med Sædflod; saaledes hos Hippocrates, hos Celsus og de græske og romerske Læger efter dem. Urethralsecretet, Gonorrhoe'ens1*) sædvanlige Mærke, betragtedes altsaa som tynd eller fordærvet Sæd, som et Tegn paa en Svækkelses- eller Sygelighedstilstand hos Manden, og derfor tænkte man ikke paa hos Qvinden at søge det egenlige Ophav til samme, deraf atter den mærkværdige Taushed, som Oldtidens saa utroligt usædelige Digtere og andre Forfattere bevare med Hensyn til dette Udflods Herkomst og dets Virulens. Endnu senere, selv efterat det Ilte og 12te Aarhundredes engelske og franske Bordel-love dog tydeligt havde anerkjendt Udviklingen af Go-norrhoe ved Smitte fra Bordelpiger, forandredes ikke Anskuelserne om denne Lidelse, hvis sande Natur som Blennorrhagi kun efterhaanden træder tydeligere frem i Beskrivelserne og ved Omtale af dens sædvanlige Com-plicationer eller Følger (Orchitis, Prostatitis, Stricturer), hvilke dog ikke bleve satte i noget nærmere Forhold til Grundlidelsen. Ved den

constitutionelle Syphilis's Optræden eller epidemilignende pludselige Udbredning i

*) S. Anmærkningerne bag i Bogen.

12

Slutningen af det femtende Aarhundrede forsvinder Go-norrhoeen tilsyneladende2 og nævnes i de første Aartier af det nyeAarhundrede næsten aldeles ikke, fordi den ikke bragtes i Forbindelse med den „nyea, „franske" Syge, som aldeles absorberede Interessen. At Gonorrhoeer naturligviis ogsaa existerede omtrent samtidigt med den franske Syges Opstaaen, derfor haves dog tilstrækkelige historiske Documenter (Marcellus Cumanus, Cataneus, Benedetti), og i dem ogsaa de første (Cataneus, 1502) Antydninger til Ideer om et inficerende Contagium. Da man lidt senere havde begyndt ifleng at sætte alle Lidelser af Kjøndsdelene i Forbindelse med hiin, Datidens frygtelige Svøbe, og vei ogsaa havde seet den franske Syge udvikle sig tilsyneladende af Gonorrhoeen, antog man (Musa Brassavoius (1551), Fallopia (1555)) en egen venerisk, „fransk" Gonorrhoe, som dog ikke med Sikkerhed lod sig adskille fra den simple („non gallica"), hvorfor alle Gonorrhoeer efterhaanden bleve betragtede som veneriske og smitsomme, forsaavidt som Udfloddet ikke, hvilket dog meget ofte hændte, blev an-seet for fordærvet Sæd. Turquet de Mayerne (1690) synes at have været en af de første, der har havt rigtigere Begreber om Gonorrhoeens Natur, hvilken han derfor ogsaa omdøbte til Pyorrhoe; og Sydenham gjorde udtrykkeligt opmærksom paa, at Secretet kun var sæd-liguende, ikke Sæd. Cockburne (1715), Gatacker (1754), og især den classiske Morgagni (1761) efterviste med endnu større Bestemthed, at Urethralfloddet ikke var Sæd, ikke skrev sig fra Ulcerationer, altsaa egentlig heller ikke var Pus, men leveredes „af Urinrørets Sliimkjertler" og saaledes var Sliim. Dermed var man da omtrent for et Aarhundrede siden kommen saavidt, at Urethralsecre-3

tets rette Natur tilnærmelsesviist var anerkjendt, forsaavidt det blev opfattet som sliimagtigt og smitsomt; med Hensyn til Gonorrhoeens Forhold til Syphilis, ansaaes de fleste Drypperter endnu for syphilitiske og behandledes i Overeensstemmelse hermed, saameget meré som de simple Gonorrhoeer fremdeles ikke ved noget sikkert Mærke kunde skjelnes fra dem, der ansaaes for veneriske.

I England var det, at Cockburne og Gatacker havde forberedet en rigtigere Opfattelse af Gonorrhoeens Væsen, og det var ogsaa i dette Land at man først vovede yderligere at bryde ined de gamle Anskuelser og erklære alle Gonorrhoeer for ikke-syphilitiske. Det var Balfour (1767) og Ellis (1771), der saaledes bleve Fædrene til den Betragtningsmaade, til hvilken man atter nu er kommen tilbage, som gjør Dryppert og Syphilis til to grundforskjellige Sygdomme, der afhænge af to aldeles forskjellige Arter af Virus. Tode (1772) og Duncan (1778) optoge disse Anskuelser og udviklede dem videre; de meente at paavise, at der aldrig opstod con-stitutionel Syphilis efter Gonorrhoe, aldrig Chanker efter Dryppergift eller omvendt Dryppert efter Chanker, og at Mercur aldrig helbredede Gonorrhoe, og de saae heri tilstrækkelige Grunde til en fundamental Adskillelse mellem Gonorrhoe og Chanker (Syphilis). — Imod disse ldeerhævede sig baade i England og Tydskland en Mængde Steftimer, og der udspandt sig derom efterhaanden en langvarig, ofte bitter og personlig Strid. Dog var det kun ganske Enkelte, som forsøgte ad den strenge Experimenterings- og Un-dersøgelsesvei at komme til Klarhed om det foreliggende Spørgsmaal, men selv disse Forsøg bragte idetmindste den Gang ingen virkelig Opklaring; medens Hunter og

1*4

Harrison ved deres Forsøg meente at have paaviist Udviklingen af Chanker efter indpodet Gonorrhoepus og Opstaaen af Gonorrhoe efter Indbringelsen af Chanker-pus i Urinrøret, saa gave ganske lignende Forsøg B. Bell ganske andre Resultater, hverken en virkelig Chanker eller en sand Gonorrhoe. Da de meest bekjendte medicinske Forfattere (Swediaur, Girtanner, Harrison, men især J. Hunter3) imidlertid havde stillet sig paa Identi-tetsanskuelsens Side, blev i hiin Autoritetstroens Tid Læren om Unicismen af Chanker- og Dryppertgiften dog fremdeles den herskende. Et sildigere (1819) Forsøg af Ritter paa atter at fremdrage den Balfourske Dualitets-lære gik temmelig ubemærket hen og mistænkeliggjordes tillige derved, at det var parret med Opstillingen af en egen Dryppertsyge, og støttedes af tildeels mindre heldige Autoriteter (Autenrielh, Schönlein, Eisenmann)

Om en Gonorrhoeen iboende Specificitet havde man i senere Tider ikke været uenig; Striden dreiede sig i Slutningen af det forrige Aarhundrede derom, om det var det samme Specificum, som betingede Chankerens Virulens, eller det var et fra det forskjelligt. Men i de første Aartier af dette Aarhundrede opstod i Frankrig den saakaldte physiologiske Skole, en Slags Herold for den senere Or-ganpathologi; denne anerkjendte egenligt kun syge Organer og bortkastede med al anden Specificitet ogsaa det specifike Stof eller de forskjellige Arter Virus, der laae til Grund for Chanker og Gonorrhoe. For denne Skole (Desruelles, Richond de Brus, Devergie, Jour-dan) var Gonorrhoeen da kun Udtrykket for en „phleg-masie quelconque", en simpel Betændelse af Urinrøret, der kunde frembringes af alle mulige Irritamenter og5

saaledes ogsaa af en leucorrhoisk Afsondring fra de qvindelige Fødselsdele.

Ligesom den physiologiske Skoles Anskuelser overhovedet baade i og udenfor Frankrig mødte en skarp Modstand, saaledes maatte dette naturligviis især gjælde dens for Ståt og Samfund i sine Consequenser saa farlige Begreber om Syphilis og Gonorrhoe. Mod dem var det at Ricord rettede sine Angreb; ved atter at betræde den af Hunter o. A. indslagne experimentale Vei, efterviste han gjennem talrige og talløse Inoculationer Tilværelsen af et eget syphilitisk Virus, der lader sig forplante videre i det Uendelige som Chanker; med Hensyn til Gonorrhoeen adopterede han derimod Skolens Ideer og erklærede alle Gonorrhoeer for simple Urethral-betændelser uden eiendommeligt Smittestof.

Ricord har ved sin imponerende Personlighed og ubestridelige (med forskjellige andre Egenskaber forenede) Genialitet og Dygtighed formaaet at danne en Skole, hans talrige og tildeels dygtige Elever have videre udbredt og tildeels styrket hans Læresætninger, som i næsten et Par Aartier have behersket eller idetmindste meget væsenligt paavirket den største Deel af den medicinske Verden. Det har imidlertid dog ikke fra Først af manglet paa Indsigelser mod de Ricordske Lærdomme, skjøndt det først er i nyere Tid, at der er blevet ret laant Øre til disse Indvendinger. Man har, som allerede forlængst, paastaaet at have iagttaget Chanker efter Inoculation med Gonorrhoepus og meent, at have seet constitutionel Syphilis følge paa Gonorrhoe, og har af begge Forhold sluttet til Tilværelsen af et Smittestof ved Gonorrhoeen, som var beslægtet med eller endog maaskee identisk med det ved Chanker tilstedeværende. Den første Paastand6

har Ricord categorisk og maaskee med Rette afviist med Postulatet om den larverede Urethralchanker; naar Ino-culation af Gonorrhoepus gav positivt Resultat, skulde Saadant derfor altid beroe paa Tilblanding med Pus fra en Urethralchanker. Og i Virkelighed tør det vei ansees for Sikkert, at det ublandede Gonorrhoesecret aldrig paa noget Stadium af Urinrørsbetændelsen giver noget Product, som ligner diet fra Chankerinoculation. Af de 380 Tilfælde af Gonorrhoe, i hvilke Lafont de Gouzy gjorde Inoculation, gave kun de to positivt Resultat4. Bigot5 inoculerede fra Gonorrhoeer 68 Gange, men altid uden Virkning, og .ligesaalidt saae Bassereau6, Sigmund7, W. Boeck8 o. fl. A. nogensinde noget ægte*) Inocula-tionsproduct af ublandet Gonorrhoepus; jeg har selv ved 94 saadanne Forsøg kun 3—4 Gange seet Pusteldannelse, men aldrig Ulceration efter samme eller nye Pustler ved Inoculation fra de første9. — Med Hensyn til den anden Paastand, den om Udviklingen af constitutionel Sy-philis efter og af Gonorrhoe, da udlovede Diday i sin Tid en Priis af 300 fr. til den, der leverede 10 saadanne Jagttagelser; men det kunde vei være, at Ricord's Bemærkning hertil (lettres sur la Syphilis. 1851. p. 73), var füldkommen rigtig, og at Diday uden Fare for sig kunde have gjort Prisen 100 Gange saa stor. Af alle de Erfaringer, der skulde bevise denne anførte Paastand, ere der kun faa, der taale en omhyggelig Kritik, og selv

*) Det turde ikke være overflødigt her at bemærke, hvad der iøvrigt allerede mere end een Gang er blevet udhævet mod Ricord, at den „characteristiske Pustel44 egenligt slet ikke haf noget andet Særegent end det at danne et ulcus, Chankeren; det er derfor Chankeren, der udgjør det „positive Resultat", ikke Pustlen, som kan opstaae efter alt, især da icho-røst Pus.7

de bedste, der maaskee foreligge, de hos Baumés10 ere ikke uangribelige. Forfatteren her maa indtil videre ansee det for Rigtigt at benegte eller i det mindste stærkt betvivle Muligheden af Udvikling af constitutio-nel Syphilis fra Gonorrhoe, med mindre denne har været forbunden med en maskeret Chanker.

Det er saaledes vist, atChankerogGonorrhoeere grundforskjellige Affectioner, og der turde paa Videnskabens nærværende Standpunkt foreligge tilstrækkelig Grund til hverken med Hunter o. A. at gjøre Drypperten til en local Form af Syphilis, en, hvormed den optraadte paa Sliimhinder, til en „venerisk Catarrh44 (Capuron (1807), Sucbanek), en „blennorrhagisk Syphilis44 (Sigmund tidligere), — eller til med Lagneau, Baumés o. A. kun at betragte den som en mildere Art, en ringere Grad af Syphilis, en Halv-Syphilis; ligesom den store Reservation, med hvilken Syphilidologerne overhovedet endnu ofte udtale sig om Forholdet mellem Syphilis og Gonorrhoe, i det Hele neppe turde være berettiget.

• Men deraf, at det har viist sig, at Gonorrhoeen i sin Natur er grundforslgellig fra Syphilis, følger endnu ikke, at den er en simpel Urethritis; derved, at den er fremmed for det Virus, der frembringer Chankren, er den endnn ikke nødvendigviis uden virulent Natur. 1 dette Punkt er det, at den Ricordske Lære synder og i visse Maader ogsaa er bleven farlig for Samfundet.

Forfatteren her antager — og heri stemmer han med maaskee de fleste nyere Syphilidologer — tvende Former af Urelhralflod, af Gonorrhoe, som i de concrete Tilfælde imidlertid ofte ikke lade sig sondre: de simple, ikke smittende og de virulente, smitsomme Drypperter11. Det maa derimod paa Syphili-8

dologiens nærværende Standpunkt lades uafgjort, hvorvidt der gives en virkelig syphi litisk Gono rrhoe, en Urinrørscatarrh som Udtryk af en constitutionel sy-philitisk Lidelse. I og for sig turde det ikke være usandsynligt, at den syphilitiske Dyscrasi ligesaavel kunde træde op med en Catarrh af Urinrørssliimhinden, som den saa almindeligt paa lignende Maade viser sig paa Mund- og Næsesliimhinden; men herom foreligge hidtil ingen tilstrækkeligt paalidelige eller vei sigtede Erfaringer. Det kan tilmed ikke negtes, at Forekomsten af Gonorrhoeer af denne Art — hvilke man neppe kunde aldeles fraskrive Evnen til at smitte og dermed overføre den constitutionelle Syphilis — vilde forklare de mange Angivelser om Udviklingen af denne Dyscrasi efter Ud-flod af Urinrøret. Forfatteren her iagttog i sin tidligere Stilling som Reservechirurg ved Alm. Hosp. (Mai 1853 til Mai 1855) 300 Patienter med constitutionel Syphilis; 8 af disse syntes aldrig at have lidt af Ghanker, men havde længere Tid iforveien havt Gonorrhoe; hos den ene af dem laa denne kun 3U Aar tilbage og havde været ledsaget af en gonorrhoisk Rheumatisme, som varede 6 Maaneder og næsten umiddelbart fulgtes af tidlige constitutionelle Tilfælde. *)

De simple, Ikke smittende Gonorrhoeer.

De simple, ikke smitten de Gonorrhoeer opstaae som enhver anden catarrhalsk Betændelse af locale

*) Naar enkelte Forfattere endnu tale om en (flerde) Art Gonorrhoe, som skulde afhænge af en Chanker i Urinrøret, da menes dermed enten en med Urinrørschanker compliceret Gonorrhoe eller det sparsomme Udflod, som frembringes af et saadant Saar (s. ndf. p. 32).9

Irritationer som fra Indbringelse af Cathetere eller Bou-gier, Gjennemgang af Steen, irriterende Medicamenter som Gantharider, fra menstruale og andre Leucorrhoeer o. desl.; de sees udviklede af altfor hyppige og stærke Congestioner til Urinrøret ved overdrevne sexuelle Stimulationer*) og Udskeielser; og de iagttages som Symptom af forskjellige Sygdomme, især saadanne, der beroe paa kosmiske Indflydelser (som Forkjølelser og Rheuma-tismer), og de egne pathologiske Tilstande, som forskjellige ældre og nyere Forfattere (Frank, Lorry, Hardy, Bazin) have betegnet som Herpetisme, Dartre.

Noget hyppigere sees Tilfælde af denne Form a f Ure-thralflod efter Samleie med Fruentimmer, der lide af (især puriforme)Leucorrhoeer af forskjellig Herkomst, og det hører ikke til Sjeldenhederne at Ægtemænd klage over saadanne af og til tilbagevendende Udilod, der iøvrigt kun ere af faa Dages Varighed og næsten ikke give sig til — kjende for Patienten ved subjective Fornemmelser. — Heller ikke ganske sjeldent sees saadanne Gonorrhoeer at opstaae efter Excesser med fuldkomment sunde Fruentimmer eller af protraherede og besværlige Forførelseshistorier, og der gives neppe nogen med Sygdomme i Genitalsphæren beskæftiget Læge, som ikke oftere har havt Leilighed til at see de besværlige Blennorrrhoeer, der datere sig

*) Allerede Fabr. Hildanus har gjort opmærksom paa de skadelige Følger af langvarige, utilfredsstillede

Stimulationer (sml. Desr. 1. c. U«) p. 59), og Amédée Latour har i en Note til Ricord's bekjendte Breve (1. c. p. 21) anført et meget mærkeligt Exempel af denne Art, hvor en gjennem 9 Timer uafbrudt fortsat Excitationstilstand med stadigt forgjæves gjentagne Forsøg paa at overvinde en Qvindes Modstand affødte en inflammatorisk Gonorrhoe, som varede endog 40 Dage.10

fra denne Oprindelse. Den franske syphilidographiske Litteratur er rig paa Beskrivelser af Urethrallidelser af denne sidste Art, som Pariserlivet saa almindeligt fører med sig; i Norden ere saadanne næsten ikke paaagtede, og Boeck12 synes i sin Erfaringskreds neppe at være truffet paa lignende. Jeg skal derfor af min Privatjournal kortelig referere et Par herben hørende Sygehistorier, der angaae to hinanden aldeles lignende Tilfælde, i hvilke unge Roués, som aldrig havde havt Genitalaifectioner, havde forført udmærket sunde unge Piger og ved overordentlige Excesser in Venere derefter faaet lette, aldeles smerteløse hvidlige Udflod af Urinroret med stærkt forøget Afsondring af Prostata samt ledsagede af en saadan Blærekolik, at den oftere bragte Patienten til uvilkaarlig pludselig Urinudtømmelse og derved i næsten ei Par Uger forhindrede dem fra at besøge især Aften-Selskaber. Under en upassende Behandling (Injectioner) forværredes eller idetmindste vedligeholdtes disse Tilfælde, som, dengang Forf. fik dem til Behandling, vare gaaede over til Blennorrhoeer med forøget Afsondring af Prostata; den ene af disse er bleven helbredet, den anden bedredes efter mange for-gjæves anvendte Midler ved en Rbinreise (Gouthrie paastaaet at en saadan altid helbreder fornemmelig den Slags Blennorrhoeer), men har senere holdt sig som et yderst let chronisk Udflod, der har frembragt en ringe local Sliimhindefortykkelse i pars prostatica urethrae, men iövrigt aldrig generet Patienten, som er vedblevet at pleie sine Forbindelser; ingen af hans Elskerinder har nogensinde sporet nogen Ulempe af hans Lidelse. Forfatteren kan af sin Privatpraxis endnu tilføie et Tilfælde af beslægtet Natur, i hvilket der hos et ungt Individ efter overdreven Masturbation opstod en temmelig heftig Pro-11

staturethritis, der ogsaa gik over i Blennorrhoe. — Ved de ganske overordenlige Fordringer, som Østerlændernes glødende Sandselighed og dennes ubundne Tilfredsstillelse gjør til deres Genitalsystem, kunde det ventes, at saadanne simple catarrhalske Uretbraltilstande i Orienten maatte være yderst almindelige. De sparsomme Oplysninger, som endnu foreligge, synes ogsaa at tyde herpaa13; Livlægen ved Hoffet i Teheran, Dr. Polak, omtaler saaledes14, at de (tilmed paa Grund af den stadige Riden) i Teheran ere saa hyppige, at man taler om dem i Damers Nærværelse „som om Snue"; at disse Ure-thralflod ikke ere virulente, fremgaaer ogsaa deraf, at de sjeldent følges af Stricturer og deraf, at gonorrhoiske Anal- og Rectalaffectioner aldrig sees i Teheran uagtet den efterL samme Forfatter meget udbredte Paedication14.

En Opstaaen af Urinrørsflod aldeles uafhængigt af Samleie er ulige sjeldnere, skjøndt ofte nok observeret med al Sikkerhed, endog hos Børn15. Det er derfor uberettiget naar man, som Sigmund lti, aldeles benægter den spontane Udvikling af Drypperter. Følgende af min Privatjournal uddragne Sygehistorie vil tjene som Exempel paa en saadan: En 46 aarig gift Mand af de høiere Klasser, hvem Forf. havde kjendt i flere Aar, og som aldrig havde lidt af nogen Genitalaffection med Undtagelse af en let Gonorrhoe i hans tidligste Ungdom, nødtes i December 1855 af tilfældige Omstændigheder til i stærk Kulde og Blæst at sidde udenpaa sin Vogn under IV2 Times Kjørsel. Følgen heraf blev en almindelig febrilsk Catarrh med stærk Blærekolik, hvortil sluttede sig Stranguri og efter 2 Dage et purulent Ud-flod af Urethra, hvilket endnu holdt sig 3 Døgn, efterat de andre Tilfælde vare ophørte; under en let diaphore-tisk Behandling, varme Localmidler og slimede Drikke12

vare alle Symptomer af Urinrørsbetæodelseo fuldstændigt forsvundne efter en Uge. Det fortjener til yderligere Støtte for den spontane Optræden af Urinrørscatarrben endnu her at erindres, at flere Epidemier af Gonorrhoe utvivlsomt have været iagttagne17.

Det er en oftere gjentagen Paastand, at visse Grøntsager og krydrende Bestanddele i forskjellige Retter (Karse, Peber, Asparges) eller Overmaal af visse Drikke (01) skulde kunne frembringe lignende simple Udflod af Urinrøret19, men herom mangler jeg al personlig Erfaring.

Medens denne Form af Gonorrhoe hos Mandfolk, idetmindste i sin chroniske Form, kan siges ikke at høre til Sjeldenhederne, og maaskee turde være meget almindeligere end man sædvanligt forestiller sig, er den hos

Fruentimmer endnu hyppigere. Det er bekjendt, at der med Hensyn til Spørgsmaalet om Hyppigheden af Urethralgonorrhoeen hos Fruentimmer hersker den største Uenighed mellem Syphilidographerne, medens Ricord (lettres sur la Syphilis. p. 18. o. fl. St.) antager denne Lidelse for „ligesaa sjelden hos Fruentimmer som almindelig hos Mandfolk", ansee Sigmund19 og Hassing20 den for yderst almindelig. Det gaaer her som sædvanligt med extreme Angivelser, at den fulde Sandhed ikke ligger hos nogen af de stridende Parter. Ricord synes at have tænkt paa den virulente Form med sammes sædvanlige Symptomer; Sigmund og Hassing's Udtalelser gjælde vei den simple Form, der sædvanligviis ikke giver sig til-kjende for Patienten ved nogetsomhelst subjectivt Symptom. Og i Virkeligheden er denne sidste, som Sigmund i 1850 saa hos 476 af 758, i 1851 hos 411 af 73513

Fruentimmer, efter mine Jagttagelser yderst og utroligt almindelig, og Hassing, som i 1856 mellem 499 Dryppertformer hos Fruentimmer kun saae 39 Urethralgonoiv rhoeer (o: 1:13), angiver senere551, at der 1857 mellem 636 Dryppertformer taltes 145 Urethralgonorrhoeer, i 18582 2 mellem 715 gonorrhoiske Affectioner 247 Urin-rörsdryppcrter, og endnu hyppigere ere de forekomne i 1859, hvor jeg mellem 959 saadanne har tait 653 Urethralgonorrhoeer, der dog vei for allerstørste Delen maatte ansees hørende til denne Form*). I et Par Tilfælde af Privatpraxis har jeg ved Undersøgelse med Mo-derspeilet for tilstedeværende Uterinlidelser iligemaade overbeviist mig om Tilstedeværelsen af saadanne Udflod. — Aarsagen til disse Urinrørsflod maa vistnok i de fleste Tilfælde, idetmindste hos alle mere eller mindre prostituerede Fruentimmer søges i den af meget hyppig Coitus følgende Irritation. Skjøndt de Courtisanerne nutildags ydede Præstationer ikke formaae at maale sig med dem i det paa Keiserdømmets Tider saa aldeles utroligt sandselige Rom eller selv med Middelalderens, og skjøndt de staae saa langt tilbage for det, der i denne Henseende har været Elephantis bekjendt eller berettes om en Cleopatra eller Messalina**), saa er Udøvelsen af Samleie 6—8,

*) Jeg har i eet Tilfælde havt Leilighed til at jagttage et saadant ringe hvidligt Udilod hos en ulykkelig ung Pige med tardiv haeriditair Syphilis; Faderen, hvem hun skyldte dette Arvegods, vilde kaste Skylden paa hende selv, hun forlangte derfor sin Uskyldighed attesteret , og Undersøgelsen efterviste en af en usædvanligt lille Aabning gjennemboret hymen.

**) Med Hensyn til Elephantis's berygtede Skrifter s. Sueton, Comment. lib. III. 43.

Ifølge et muligviis apocrypht Brev fra C. Antonius til Lægen Soranus, som er bevaret i 2den Deel af de berygtede , i Aretins Maneer affattede og iøvrigt i mere14

undertiden, endog 12—14 Gange i Døgnet, som jeg veed det passerer mere søgte Hetaerer i Kjøbenhavn, dog vistnok fuldstændigt tilstrækkeligt til at fremkalde denne Følge.

Acute Former af denne Art af Gonorrhoeer ere uligt sjeldnere end af den følgende; i sin aldeles chrott iske Skikkelse med et yderst ringe, neppe mærkeligt Udflod er den derimod langt almindeligere, end man sædvanligviis antager, og særdeles mange Mennesker ere beladte dermed uden at have den mindste Forestilling derom; Forf. skulde være tilbøielig til hovedsagelig at tilskrive dem saavelsom Urethral-Blennorrhoeerne i Almindelighed de efter en vis Alder saa hyppige Prostata-Forstørrelser.

Naar der nu spørges om Skjelnemærkerne mellem denne Form af Urethritis og den virulente, da maa det indrømmes, at Diagnostikken egenligt ikke er i Besiddelse af noget Middel til med Sikkerhed at skille dem fra hinanden Det er vei i al Almindelighed sandt, at de ikke virulente Gonorrhoeer i det Hele ere meget mildere i deres Symptomer, deres Forløb i Beglen mere kortvarigt, og at* de selv, naar de ere mere langtrukne, yderst sjeldent følges af Complicationer som Epididymiter eller Stricturer; men Urinrørsfloddet

end een Henseende mærkelige Joannis Meursii (Chorier) elegantiae latini sermonis. c. 1670 (uden Aarstal), p. 74) skal Cleopatra i et Lupanar have celebreret coitus med 106 Mænd, og forlod det dog „non satiata", netop som hiint Uhyre af Vellyst Messalina, om hvem Sagnet beretter, at hun ligeledes i et Bordel hengav sig til 25 Mænd og dog

mox lenone suas jam dimittente puellas, tristis abit; sed quod potuit, tamen ultima cellam clausit, adhuc ardens

rigidae tentigine vulvae, et lassata viris, nondum satiata recessit.

Juven. sat. VI. 126—129.15

stemmer, saavidt hidtil bekjendt, i alle physiske og chemiske Egenskaber med det fra de virulente Gonorrhoeer, uagtet det ligesaalidt som andre catarrbalske Secreter er i Besiddelse af nogen Smitteevne*).

De Virulente, smitsomme, egenlig« Gonorrhoeer.

De Virulente, smitsomme, egenlige Gonorrhoeer have netop kun i denne Virulens deres eneste paalidelige Mærke, men som for Diagnosen næsten er ganske uden praktisk Betydning, da det i Tvivlstilfælde dog ikke tør voves at overføre Gonorrhoe-pus paa lignende Maade som Chankerpus til en Hudflade. Naar gonorrhoisk Pus nemlig tilfældigt overføres til en anden Sliimhinde, frembringer det paa denne en ganske lignende Betændelse og en ganske lignende Afsondring; det er saaledes længe bekjendt, at den paa denne Maade paa Øiesliimhinden fremkalder en ofte yderst voldsom purulent Ophtalmi (O. contagiosa), i de qvinde-lige Kjønsdele mere eller mindre udstrakte Betændelser (Vulvitis, Urethritis etc.), mindre hyppigt lignende Lidelse af Ano-Rectalsliimhinden eller af den, der udklæder Mund-, Næse- eller Ørehuulheden **).

Gonorrhoiske Anal- og Rectallidelser af den Art, af hvilken de i Udlandet ofte — saaledes heller

*) Det maa iøvrigt indrømmes, at der hidtil mangle Forsøgsrækker over de catarrrhalske Secreters Smitteevne.

**) Baade Thiry (rech. nouv. sur la nature des affections blen-norrhagiques. gaz. méd. de Paris. 3 Série. VII. (1852). p. 752) ogDelvaux (rech. sur les granulations. Thése de Brux. (1854). p. 46. lére obs.) have atter overført Pus fra Individer med gonorrhoisk granuløs Ophtalmi til Urethralsliimhinden af en anden Patient og derved frembragt en acut Gonorrhoe.16

ikke sjeldent i Wien23 — sees hos Pathici, ere hos os, hvor Paederastien („Chantage", Paris) synes at have færre Dyrkere, meget sjeldne. Naar Desruelles24 synes aldeles at nægte Analaffectionens Opstaaen uden Paedication, ved en tilfældig Smitte med Gonorrhoepus, da har han allerede forud Sandsynligheden imod sig, ligesom han ogsaa modsiges af den ikke sjeldne Forekomst af Condylomer i Ano-perinealregionen og af forskjellige Syphilidologers directe Erfaringer om saadanne Lidelsers tilfældige Opstaaen paa denne Maade. Jeg selv har i Hospitalet nogle Gange seet dem hos Fruentimmer med „Leucorrhoeer", en enkelt Gang hos et Mandfolk med Gonorrhoe (sml. ndf. p. 26), og desuden i Privatpraxis jagttaget to saadanne Tilfælde; den ene Gang hos en gift Kone med Gonorrhoe og Elytritis, der var bleven smittet af sin Mand, som hos et offentligt Fruentimmer havde skaffet sig en Gonorrhoe; den anden Gang hos en ung Pige, hvis Elsker ad samme Vei bibragte hende en lignende Affection som førstnævnte; begge Tilfælde hævedes temmelig let ved Localbehandling.

Gonorrhoiske Otorrhoeer ere ulige sjeldnere, men dog oftere jagttagne af Desruelles, ligesom et enkelt meget betydeligt Tilfælde af Harvey25. — Endnu mindre hyppige ere de gonorrhoiske Mundaffec-tioner, af hvilke Baumés26 har beskrevet et enkelt. Ho-vedsageligen beroer de sidstes Sjeldenhed vistnok derpaa, at Smittestoffet, selv om det indbringes i Munden, bortskylles , fortyndes eller neutraliseres ved Mundhulens stadige Fugtighed; hvis dette ikke var Tilfældet, vilde Oldtidens (og Middelalderens) Cunnilingi, men især deres Fellatores og Fellatrices ved den da saa hyppige Irruma-17

tion*) ikke være gaaede frie for gonorrhoiske Mundaffec-tioner, og saadanne vilde heller ikke nu, da den Slags perverse Sandselighedsyttringer dog idetmindste i de store Stæder paa Continentet ikke høre til de største Sjeldenheder**), forekomme saa yderst sparsomt.

Gonorrhoiske Næseflod høre til demegetstore Sjeldenheder. Yvaren har tidligere iagttaget et TiJfælde og senere har Gdinburgeren Edwards (sml. gaz. höp. (3. Sept.) 1857. p. 412) offentliggjort et andet, i hvilket sidste en gammel Kone erhvervede sig en saadan Lidelse ved ßrug af et Lommetørklæde, der tilhørte hendes Søn, som netop havde en Dryppert og havde benyttet det som Suspensorium. Naar Edwards imidlertid angiver oftere

*) At Irrumation — der i Kjøbenhavn neppe practiseres af de offentlige Fruentimmer — dog ikke er ganske ubekjendt hertillands, fremgaaer af en for en Deel Aar siden ved Landsover-retten i Viborg paakjendt Retssag.

(Sml. B. f. L. Supplementbind for 1845, p. 234).

**) Sicilianeren Antonius Panormita († 1471) dedicerede en Række vittige, men yderst lascive Digte til den bekjendte Cosmus af Medici, hvilke gjorde tilstrækkelig Opsigt til at nyde den Ære at blive fordømte paa Kirkeforsamlingen i Constanz; disse Digte saae først atter Lyset langt senere (1553) i en expurgeret Venetianer-Udgave, men fuldstændigt offentliggjordes de først (uden Udgiverens (B. Mercier) Navn) i en meget sildigere (1791) Pariser Edition. Denne meget sjeldne Udgave er senere (1824) af Forberg erstattet ved en ny, som er ligesaa lidet kjendt som de ældre og hidtil neppe benyttet af medicinske Forfattere. Man vil af de i Forbergs „Apopho-retatt omhyggeligt sammenstillede Citater og Henviisninger til ældre og yngre Documenter af forskjellig Art faae et særdeles fyldigt Billede af Fortidens tøileslöse og saa overordenligt opfindsomme Sandseliglied. Her fremstilles ikke mindre end 90 forskjellige Maader for Tilfredsstillelsen af Kjønsdriften, sammenstillede i 8 særlige Capitler. (Cap. 1. de fututione, cap. 2. de paedicando, cap. 3. de irrumando, cap. 4. de masturbatione, cap. 5. de cunnilingis, cap. 6. de tribadibus, cap. 7. de coitu cum brutis, cap. 8. de splintriis).

at have seet saadanne Næsedrypperter hos Individer af de lavere Klasser med Gonorrhoe saavelsom hos saadanne, der lede af gonorrhoiske Ophtalmier, da turde 4ette næsten være endnu mere overdrevent end naar Vidal (tr. des mai. vénér. 3 éd. (1859) p. 71) anseer sig berettiget til aldeles at betvivle denne Affections Forekomst.

Det er fremdeles bekjendt, at hine heftige Betændelser paa Øiensliimhinden antage en særegen granuløs Characleer, og at de paa Vaginalsliimhinden og paa Livmoderhalsen ikke sjeldent gjenfindes med netop den samme særegne Characteer. Man har fra disse Erfaringer nu sluttet til en constant granuleret Tilstand af de Sliimhinder, der lede af virulente Blennorrhagier, og Tbiry27 saavelsom Delvaux28 benævne derfor den virulente Gonorrhoe „granuløs"; Guyomar29 slutter sig ganske til Thirv og antager et eget „granuløst Virus", et eiendommeligt „contagiøst blennorrhagisk Agens", der lader sig overføre fra den ene Sliimhinde til den anden, og hvis specifike Product overalt er Granulationen; Guyo-mar mener endogsaa, at disse „purulente granuløse Sygdomme" ere saa characteristiske, at de kunde danne en egen Classe ved Siden af de „diphteritiske Inflammationer". Hertil maa nu først bemærkes, at en (saadan) Granulationstilstand efter Ophtalmologernes Erfaringer ogsaa forekommer ved meget lette, godartede og neppe smittende catarrhalske Ophtal mier80. Det maa fremdeles erindres, at det er saare tvivlsomt, om enhver virulent Vagina li tis er af granuløs Natur, da denne Form af Elytritis dertil neppe forekommer hyppigt nok; netop det Samme gjælder om ürethralbetændelsen hos Q vin den, hvilken Streubel31 vei angiver oftere at have19

seet med Granulationer, men som efter mine Erfaringer under denne Form dog er saa overmaade sjelden; medens jeg paa den anden Side med al Sikkerhed een Gang har seet et Mandfolk smitte en Pige med Gonorrhoe, uden at nogen af dem viste Spor til en granuløs Tilstand af den for Synet tilgængelige Deel af Urethra. Med Hensyn til Urethralsliimhindens Beskaffenhed bos Mandfolk med Gonorrhoe, da omtale de fleste Syphi-lidographer sædvanligviis ikke nogen Granulationstilstand, hvilken Forfatteren selv kun har seet et Par Gange og i meget ringe Grad i Urinrørsmundingen, hvor de i enkelte Tilfælde ogsaa ere iagttagne af Delvaux32*). Selv Thiry og Guyomar give ingen nøjagtigere Oplysning herom, medens Desruelles33 derimod kortelig omtaler en egen langvarig og haardnakket Form af granuløs Blennorrhoe; Granulationerne synes i Desruelles's Tilfælde at have været tilstede gjennem hele Urethralcanalen, men vare mærkeligt nok (s. ndf. p. 21) fortrinsviis udprægede i den dybeste Deel, som det tydeligt viste sig ved to Sektions-tilfælde.

Saa Meget synes at fremgaae af hvad, der hidtil herom foreligger, at Granulationer vei kunne forekomme ved alle de virulente Blennorrhagier, men med forskjellig Hyppighed paa de forskjellige Steder; særdeles hyppigt forefindes de ved de contagiøse Ophtalmier, forholdsviis sjeldnere ved Elytritis og paa collum uteri, endnu mindre hyppigt i den qvindelige urethra og, som det synes, kun yderst sjeldent ved Gonorrhoe hos Mandfolk. Det er fremdeles bekjendt af Ophtalmologernes

*) De foreslaaede Ur^thralspeile (Malherbe, s. U. f. L. IX (1843). p. 47) yde kun liden eller ingen Nytte for

(især Gulz's) talrige Forsøg og Erfaringer, at Secretet fra en granuløs (trachomatøs) Flade dog ingenlunde altid frembringer Granulationer, og der ere paa den anden Side Erfaringer nok for, at ikke granulerede Blennorrhagier og Blennorrhoeer have smittet, saa at det altsaa sikkert tør paastaaes, at Virulensen ikke er bunden til Granulationerne. Disse sidste danne vei, om man saa tør sige, kun en tilfældig Udviklingsform af Süimhinde-Betændelsen, som undertiden frembringer et eiendommeligt Transsudat i Sliimhindens Overflade, der viser sig som en grynet Tilstand af denne, eller foraar-sager en Svulst afPapilhobe i Sliimhindens Corium eller undertiden maaskee af dens Kjerlier. Vi skulle i denne Henseende tillige erindre om, at den ene af de Tilstande, der ere sammenkastede under Begrebet Diphteri, efter Sanderson34 netop ogsaa frembyder en Granulationstilstand af Sliimhinden, som derimod mangler ved de andre Arter. — Det er iøvrigt endnu aldeles ikke tilstrækkeligt oplyst, hvad der betinger Sliimhindernes granulerede Tilstand. Paa Øienlaags-Sliimhinden antages den nu sædvanligviis efter Granulationernes forskjellige Størrelse og Udseende at beroe paa en eiendommelig Exsudatafsæt-ning under Epitheliet, paa en Infiltration i Sliimhinden eller en Volumenforøgelse af Papilgrupper; medens De-condé og van Roosbroek postulere dem dannede ved Svulst af lukkede Kjertier (gl. cystiformes), hvis Tilstedeværelse paalidelige Undersøgere dog uheldigviis ikke have kunnet constatere35*). Ifølge D. E. Wagner36

*) De af Baumés i det ovenfor (p. 16) berørte Tilfælde af Buccalgonorrhoe (1. c. II. p. 147) omtalte Granulationer have vei været de ved enhver Mundaffection saa let svulmende smaa Glan dier.

Sanderson (1. c. 34 p. 189, fig. 8, 9) har fundet de af21

skal den granulerede Tilstand paa Livmoderhalsen deels skyldes forstørrede Papiller, deels Cystedannelse i Folliklerne. De af forskjellige baade ældre og nyere Forfattere beskrevne Kjertler i Vagina have hverken Mandl eller Kölliker 3 7 kunnet gjenfinde, og den (især af Deville nøiere) beskrevne Elytritis granulosa kan saaledes ikke afhænge af en Affection af dem, men ansees af Mandt38 og Baerensprung39 beroende paa Hypertrophier i Papillarlegemet. Med Hensyn til Beskaffenheden af Granulationerne i den qvindelige urethra have vi ingen andre Oplysninger end de meget tarvelige og ufuldstændige hos Streubel31, og ikke bedre staaer det sig med Kundskaben til den tilsvarende Production i Mandens Urinrør; vi skulle herved kun gjøre opmærksom paa, at Granulationerne da fornemmeligt ere iagttagne i pars prostatica, og at det er der, Kölliker har fundet de smaa bælgformige Kjertier, som ellers forekomme i cervix vesicae40, hvor baade Virchow og Kölliker have seet dem udspilede afSliim, aflukkede og saaledes dannende smaa Gryn. Det turde i denne Henseende heller ikke være overflødigt at erindre om, at mange Sliimhindebetændelser, som trække i Langdrag, ofte give Anledning til en Hyperlrophi af Bindevævselementerne, hvorved Sliimhindens Overflade bliver bølget og ujævn paa forskjellig Maade, som om den indeholdt et Papillar-

ham omtalte Granulationer afsatte i Substansen af Epithe-liallaget og bestaaende af Kjærner og Celler. Den Slags løse Undersøgelser og Angivelser ere imidlertid aldeles ubrugelige; formodenligt vilde Forholdene her kunne føres tilbage til lignende Forandringer, som dem Burckhardt paaviste (Virch. Arch. XVII, 1 <fc 2 (1859). p. 128-130) ved et Tilfælde af „Diphteri" paa Blæresliimhinden.22

legeme; Rheiner41 har iagttaget dette i Strubehovedet, Burckhardt42 paa Blæresliimhinden.

Den de fleste Gonorrhoeer iboende Virulens ansee vi altsaa for uafhængig af en granuleret Tilstand afüre-thralsliimhinden, men maae fremdeles lade det Spørgsmaal ubesvaret, hvori Virulensen da har sin Grund. Det er bekjendt, at v. Bärensprung antager Chankerpussets smittende Evne beroende paa de iblandede Vævselementer og i det indtrædende Ophør af Smitteevnen (Reparationsstadiet) kun seer en Standsning i den moleculaire Mortification; vi antage denne Forkla-ringsmaade for usandsynlig og tilmed er den ikke støttet af nøiagtigere mikroskopiske Undersøgelser; vi ville derfor betragte enhversomhelst Analogislutning herfra til Forholdene ved Gonorrhoeen som uberettiget.

Ethvert mere acut Urinrørsflod, hvad enten det stammer fra den simple eller virulente Form af Urethritis, viser —

trods Delvaux's Angivelser43 om Forskjelligheder — de samme Characterer og bestaaer hovedsagelig af en Masse Pusceller med en efter dets Tykkelse varierende, men i det Hele ringe Mængde Intercellulairvædske (Pusserum), (sml. ndf. p. 28); jo mere Udfloddet har en mælket og tyndflydende Characteer, desto flere Epithelial-celler indeholder det da.

Hvorlænge Gonorrhoeen i sin chroniske Form kan bevare sin Smitteevne, er uvist, men det er af sørgelige Erfaringer (Hunter, Lagneau, Baumés44 Desruelles o. fl.) bekjendt, at Udfloddet i Maaneder og Aar kan bibeholde denne farlige Egenskab, hvis Tilstedeværelse, som anført, ikke forraader sig ved nogensomhelst særlig Characteer.23

Efter i de foregaaende ßlade at have givet en Udsigt over den Maade, paa hvilken Forfatteren i det Hele opfatter Drypperten, Gonorrhoeen, behandle disse „Bidrag" nu i det Følgende det temmelig store herhen hørende Materiale, som han har samlet i sin tidligere (Mai 1853 til Mai 1855) Stilling som Eeservechirurg paa Alm. Hosp. ved den store Service, som dengang foruden den egenligt chirurgiske Afdeling omfattede alle mandlige Patienter med Syphilis og Gonorrhoe. Leilig-liedsviis har Forfatteren ogsaa benyttet sine Privaterfaringer og dem fra sin nærværende Stilling som Reservelæge ved Afdelingen for Syphilis og Hudsygdomme paa Alm. Hosp.

Denne Afhandling falder i3 Hovedafsnit: Urethral-gonorrhoeerne, som næsten alle depaagjældende Individer havde hentet paa mistænkelige Steder og som i Reglen vistnok vare virulente; de beslægtede Balano-praeputial-Gonorrhoeer og Condylornerne, den hyppige Følge af baade den ene og den anden af disse Lidelser.

I.

Urethral-Gonorrhoe.

Med denne Affection indlagdes og behandledes i det omhandlede Biennium 620 Individer.

De befandt sig i en Alder fra 11—54 Aar; 54 vare under 20 Aar, 228 i Alderen mellem 20 og 25, 190 mellem 25—30, 122 mellem 30—40, 12 mellem 4024

og 50 Aar og 3 over 50 Aars Alderen"). Med Undtagelse af ganske enkelte Individer tilhørte de alle den lavere, arbeidende og tjenende Klasse45, de vare næsten alle ugifte; kun nogle viste sig, ifølge Anamnese, efterladte eller endnu tilstedeværende Symptomer, af udtalt scrophuløs Di athese, flere af disse og enkelte andre syntes at have en særlig Tilbøjelighed til Catarrher.

De 329 Individer angave aldrig tidligere at have lidt af Gonorrhoe, 79 havde een Gang havt en saadan, 22 flere Gange; for 190 manglede Angivelser eller vare disse altfor upaalidelige. Et Individ, som tidligere har gjennemgaaet en Gonorrhoe, er altsaa ikke derved roere disponeret til samme Lidelse, forudsat at hiin er bleven virkelig helbredet.

1 Overeensstemmelse med hvad der ogsaa ofte angives af Syphilidologerne, syntes en større Vidde af Uri nr ørs ni und ingen af afgive en ikke ringe Disposition til Gonorrhoe. To Individer, der gjentagne Gange havde lidt af saadanne, frembøde en let Hypospadi og hos ikke faa fandtes en meget rummelig Urethralmunding.

Jeg har omhyggeligt søgt at indhente Oplysninger med Hensyn til den Aarstid, paa hvilke Gonorrhoeerne forekom hyppigst; følgende schematiske Oversigt viser deres Fordeling efter de Maaneder, i hvilke de opstode**)-

Januar. Febr. Maris, i April. Mai. Juni. Juli. August. Septbr. Octfor. | Novbr.! | Decbr. 49. <<9) 38. C*) 56. (56) 39. (40) 40. (4n) 41. (4.) 40. (46) 66. 59. (81) 52. j 39. (5'-),(40)i 59. (59r

*) Ved to Individer manglede Aldersangivelse i Journalen. **) I 36 Tilfælde manglede Oplysninger eller idetmindste paalidelige saadanne. ***) I denne Række er for en mere correct Sammenlignings25

De af Aarets Maaneder, der maaskee give mindst Leilighed til sædvanlige Catarrher (August, September)*), men af den arbeidende Klasse saa ivrigt anvendes til Dyrkelse af Venus vuigivaga i det Frie, saae saaledes tilligemed den paa Fritid og derfor ogsaa paa Udskeielser saa rige December Maaned de fleste Tilfælde opstaae**). Disse

Maaneder synes altsaa i Kjøbenhavn i denne Henseende at spille samme Rolle som i Paris Januar og Februar, der med deres lystige Carnevalstid, ifølge Ricord, især recrutere Pariserhospitålerne.

Med Undtagelse maaskee af flere Tilfælde af Blennorrhoeer syntes alle de øvrige Gonorrhoeer at være af virulentNatur, baade fordi vi ifølge det, vi ovenfor have udtalt, ansee de fleste Gonorrhoeer for at være af denne Art, og fordi de Klasser af Befolkningen, der fyldte vort Hospital, ere for lidet omhyggelige med deres legemlige Tilstand til at bemærke de sædvanligviis saa lette simple (insonte) Blennorrhagier. Smitten var i næslen alle Tilfælde hentet hos offentlige eller hemmelige Præstinder hos Venus vuigivaga, skjøndt flere (8) negtede den efter Tilfældenes Nalur øiensynlige urene Herkomst, og daterede deres Lidelse fra en „Forkjølelse".

Et Individ havde modtaget denne Elskovsgave af sin vistnok ikke meget dydige Kone, der var gravid i 6te

Skyld alle Maanederne gjorte lige lange o: beregnede til 31 Dage.

*) Ogsaa Brandes (de Rheum. gonorrh. 1848 p. 58) saae de fleste Tilfælde opstaae i Tidsrummet fra Juni til August. Baumés (1. c. II. p. 15) angiver Gonorrhoeen lige hyppig paa alle Aarets Tider.

**) For December Maaneds Vedkommende maa den da sædvanligt indtrædende Arbeidsløshed ikke lades ude af Betragtning, og samme maa vistnok for en Deel bære Skylden for det forøgede Patientantal.26

Maaned og havde en profus purulent Leucorrhoe; denne Mand led tillige af en utvivlsomt ved Overførsel af Pus opstaaet AfFeclion af Analregionen og Anus med Pusse-cretion fra disse Steder; Gonorrhoeen forløb (under sædvanlig Behandling) paa 6 Uger i det Hele, Affectionen i Analregionen hævedes (paa samme Maade som de fleste Balanopraeputial- Blennorrhagier) temmelig hurtigt ved Localmidler (lap. inf.).

Den Befolkning, hvoraf Hosp.'s Patientforraad fornyes, er i Reglen ikke meget nøieregnende med Smaalidelser, og man maa derfor altid med megen Mistillid betragte disse Individers Angivelser om lncu bation s varighed en d. e. Tiden fra Infectionsmomentet til Udviklingen af de første tydelige, i Reglen saa lette subjective og objective Tegn paa Gonorrhoe (Kløe i Spidsen af urethra, Tyngde eller Trykken i Interfemineet, ringe klæbrigt Udflod)*). Hos 247 af vore Patienter (hvorimellem naturligviis alle de med Blennorrhoeer) lod In-cubationsvarigheden sig aldeles ikke bestemme; hos 138 paastodes den kun at have omfattet „faa" Dage. Hos de øvrige angaves Forholdet saaledes, at de første Symptomer hos eet (22aarigt) Individ bemærkedes allerede 6 Timer efter Samleiet, hos 15 var Incubationen een, hos 14 to, hos 36 tre, hos 35 fire, hos 11 fem, hos 10 sex og hos 7 syv Dage lang. Hos 56 Individer sagdes denne Periode at have varet otte, hos 3 ni, hos 8 ti, hos 4 tolv og hos 25 Qorten Dage. I eet Tilfælde skulle de første Symptomer have viist sig 2V* Uge efter Samleiet og i 3 først 3 Uger efter det; hos 3 Individer (af hvilke det ene tilhørte en noget bedre Klasse og i det Hele syntes noget paalide-

*) Ricord og hans Skole tfenegte med Specificiteten naturligviis ogsaa et Incubationsstadium.27

ligere) sagdes Gonorrhoeen først at have viist sig 4 og hos 3 andre respeclivt 41/*, 5 og endog 8 Uger efter coitus. I 4 Tilfælde bemærkedes Tegn paa en acut Gonorrhoe først efter flere Dages Ophold i Hospitalet, 1—3 Uger efter Udviklingen af simple Chankre, med hvilke Patienterne havde søgt Hospitalet; i disse Tilfælde (ligesom i det af Cullerier med en Incubationstid af 4 Uger observerede) vilde en usædvanlig lang Incubation være constateret, hvis det ikke maatte indrømmes, at Gonorrhoeen trods Benægtelsen kunde være Frugten af et senere Samleie end det, der affødte Chankrene*).

Det viste sig saaledes, at Incubationstiden i et stort Antal Tilfælde [100 (af 235)] beløb sig til 1—4 Dage hvilket omtrent stemmer med VidaPs46, Michaelis47, Boecks48 o. a. Syphilidographers Angivelser, medens forskjellige andre ogsaa have seet Incubationstiden udstrakt over længere Tid, Maissonneuve og Montanier49 sætte den til 1—15 Dage, Suchanek50 til 2—22 Dage, Desruelles51 fra 1 Time til 21 Dage; men det er vistnok meget tvivlsomt, om den nogensinde skulde udstrække sig til 4—6 Uger eller derover (Hunter, Bell, Cullerier, Larsen).

Vi have ovenfor udførligere udtalt vore Anskuelser om den de fleste Gonorrhoeer iboende virulente Natur, hvis Aarsag ikke mindre end ved andre contagiøse Af-fectioner unddrog sig den videnskabelige Erkjendelse; vi

*) Omvendt udviklede der sig hos en Patient, der i 14 Dage havde ligget i Hospitalet af en universel

imflammatorisk Blennorrhagi, en indurerct Chanker paa Indsiden af Forhuden 3 Uger efter det sidste Samleie, det der fulgtes af Gonorrhoeen. Her maa Chankren da have havt en usædvanlig Incubationstid eller Gonorrhoeen have været compliceret med en dybt-siddende Urethralchanker. Inoculationsforsøg bleve dengang (ifølge nogle uheldige Erfaringer) kun sjeldent foretagne i Hospitalet, og saadant mangler uheldigviis i dette Tilfælde.28

skulle derfor her kun dvæle nogle Øjeblikke ved Affec-tionens almindelige nosologiske Natur og Secretets physiske Egenskaber. Gonorrhoeen er en (specifik) af Absorption af et Smittestof afhængig catarrhalsk Betændelse af Urinrørssliimhinden med disse Betændelsers sædvanlige Product, i Begyndelsen saaledes et med Masser af Epithelialcel-ler og Secretionsceller fra egne (her Littreske) Glandler blandet Transsudat fra Blodet o : en riig, ofte tyk Sliim-Afson-dring. Efterhaanden som Processen naaer en vis Styrke, forandres nu sædvanligviis Ernæringsforholdene i Sliimhinden saaledes, at de nydannede Elementer paa dens Overflade ikke udvikle sig normalt (til Epithel), men til Sliimlegemer eller paa Puslegemernes eiendommelige Maade (med en tidlig Deling af Kjærnen, uden at Cellen selv voxer). Sædvanligt naaer Betændelsen paa forskjellige Steder af Urinrørssliimhinden ulige Udvikling, saaledes at der fra enkelte Strækninger kun udskilles Sliim, fra andre Pus; men det er — ved den fra Burckhardt52 bekjendte Bygning af Sliimhinden i Urinveiene — klart, at en Forhaling af Betændelsesprocessen paa disse sidste Steder kan give Anledning til at Sliimhinden aldeles blottes og derved til Udvikling af Erosioner og Ulcerationer; medens en Synken af Betændelsen, som mod Slutningen af Gonorrhoeen eller ofte ved dens Overgang i en chronisk Form, Blennorrhoeen, alter lader de purulenle Elementer mere forsvinde og fører Afsondringen nærmere tilbage til dens oprindelige slimede Natur. — Ligesom de fleste croupøse Betændelser (og saaledes ogsaa den virkelige Croup) i deres Begyndelse ofte vise sig med en simpel slimet eller muco-purulent Belægning af Sliimhinden 58 og først senere optræde med den eiendommelige fibrinøse Pseudomembran, saaledes skal Urethritis'en, som næsten29

altid kun giver et mucopurulent Product, underliden kunne stige til Frembringelsen af et af croupøs Natur54, men herover mangler jeg personlig Erfaring, og Streubel55 angiver udtrykkeligt, at Betændelsen i den qvindelige urethra aldrig bliver croupøs.

Af de anførte 620 Tilfælde af Gonorrhoe vare de 563 Blennorrhagier, de øvrige (57) mere eller mindre gamle Blennorrhoeer*).

Blennorrhagierne.

De acute Former af Urethritis indkom med Undtagelse af i den meest arbeidsløse Tid af Aaret næsten aldrig før Betændelsen var paa sit Høidepunkt, altsaa først, naar Affeclionen var flere (4—5) Dage gammel, undertiden først flere Uger efter dens Begyndelse. Mange af vore Patienter tilstode, at de trods Viden om deres Lidelse dog havde celebreret coitus med den een eller flere Gange (hvilket naturligviis endnu hyppigere fandt Sted ved de sædvanligt saa lidet generende Blennorrhoeer); som ei Vink til Sundhedspolitiet turde dette ikke være uden Interesse.

Ved £omplication med Balanorrhoe angave Enkelte, al denne var opstaaet før Udviklingen af Urelhral-blennorrbagien, saaledes som det og er iagttaget f. Ex. af Suchanek56; underliden (og egentligt er dette maaskee

*) Af Sectioner, som ved disse Affectioner naturligviis overhovedet forekomme mindre hyppigt, leverede det Tidsrum, som disse Iagttagelser omfatte, ikke nogen. Desruelles's ofte anførte Arbeide indeholder ikke faa Undersøgelser post mortem af Individer med Blennorrhoe. (sml. 1. c. p. 105-139, 166, 202).30

altid Tilfældet) sees pars glandis lidende nogen Tid før den øvrige urethra57.

Foruden de sædvanlige locale Pro d rom er (Kløe og Tørhed i Spidsen af urethra) synes almindelige febrilske efter Angivelse enkelte Gange, men i det Hele dog kun yderst sjeldent at have været tilstede og da mod Slutningen af Incubationsstadiet.

Symptomerne og den Kraft, med hvilken disse (fornemmelig Smerterne, Erectionerne og Secretet) optraadte, varierede i høi Grad, fornemmelig efter den forskjellige Individualitet ligesom og efter Affectionens Udstrækning og Sted. Hos meget unge Individer især saadanne, der første Gang lide af Gonorrhoe, er Smerten

meget stærkere, ligeledes hos Individer, hvis Urinrør er af ringe Caliber; ved Liden af fortrinsviis den forreste Deel af Urinrøret (pars glandis) føles Smerten meest som pludselige jagende Fornemmelser i Spidsen af penis; ved Liden af fornemmelig den dybeste Deel af Urethral-canalen bemærkes Smertefornemmelsen nede i Egnen af interfemineet58. Strangurien viste sig som et i neon-stant og variabelt Phænomen, snart var den — endog i Betændelsens første Stadium og ved purulent Secret — ringe, snart — endog længere hen i Sygdommens Forløb og ved mere mucøst Product — meget stærk. I Overeensstemmelse med den saa meget ubestemte Længde af det acute Stadium viste Ud flod det sig yderst varierende med Hensyn til Farve, Consistens og Mængde; undertiden var det (selv ved Iagttagen af et passende Regimen) endnu efter flere Uger stærkt betændelsesagtigt; og der lader sig saaledes i det Hele aldrig af Udfloddets Qvanlitet eller Farve stille nogen Varigheds Prognose. Erectionerne ere oftest smertefulde, de fremtræde især31

ved Gonorrhoeer, der ere localiserede til pars prostatica, mindst ved Blennorrhagier af pars glandis; ved en mere udstrakt Medliden af Delene udenom urethra blive de ofte ehordate.

De fleste Gonorrhoeer forløbe saaledes, at de efter et kort Stadium af svagere Betændelsesgrad med mucøst Secret, antage en mere eller mindre kraftig inflammatorisk Characteer med purulent Afsondring og derefter gaae over i et tredie Stadium, i hvilket Productet af den aftagende Betændelse atter vender tilbage til den Beskaffenhed, det havde i Udgangsstadiet. Saadanne Former ende almindeligviis med Fordeling ofte aldeles spontant, naar kun de simplere diæletiske Hensyn nogenlunde fyldestgjøres, endnu sikkrere og hurtigere ved en passende Behandling. Den Varighed, som af forskjellige Syphilidologer tillægges de sædvanlige acule Gonorrhoeer, naar de ikke behandles, er af meget forskjellig Længde; Vidal angiver den til 4—6 Uger59, Maissoneuve og Mon-tanier til 30—60 Dage (hvorimod den sædvanlige Behandling efter disse Forff. reducerer Tidslængden til 15—20 Dage, Abortivbehandlingen til 24—48 Timer60). Affectionens Varighed beløb sig ved vor Behandling sædvanligviis til 4—7 Uger, i 9 Tilfælde var den 3»/«, hos 2 Individer 3 og hos eet 2*/2 Uge; i to Tilfælde, i hvilke Helbredelsen dog syntes sikker varede de gonor-rhoiske Tegn i Alt kun 8—9 Dage. — Sjeldnere gaae saadanne mere inflammatoriske Gonorrhoeer over i den chroniske Tilstand, hvilket derimod langt hyppigere hænder med de fra Begyndelsen af lette, smerteløse og kun slimgivende Urethriter; til dette sidste Forløb og saadan Udgang af Gonorrhoeen ere de Individer maaskee især32

disponerede, der i det Hele ere svage, og saadanne, som allerede tidligere have lidt af Dryppert. — De forskjellige Complicationer, der kunne tiltræde under Forløbet af Gonorrhoeerne, ville nedenfor komme under særlig Omtale.

Det har allerede været bemærket ovenfor, at det i de concrete Tilfælde oftest ikke er muligt med fuldstændig Sikkerhed at bestemme en Gonorrhoe's virulente eller ikke-virulente Natur. Da de fleste Gonorrhoeer ere erhvervede ved Libationer til Venus vuigivaga, er Praesumptionen sædvanligt for deres Virulens, og ligeoverfor den Klasse Individer, der søger vort Hospital, og som saa lidt giver Agt paa Smaalidelser og derfor paa Lidelser af saa let og kortvarig Natur som de simple Gonorrhoeer, turde denne Antagelse sjeldent have været urigtig. Dette tør saa meget mere antages, som de fleste af disse Drypperter, havde viist en tydelig Incubation, havde et længere Forløb og for en meget stor Deel medførte Complicationer af forskjellig Art. I meget sjeldne Tilfælde kan der blive Spørgsmaal om Diagnosen mellem Gonorrhoe og en Chanker nede i Urethralcanalen, i saadanne Tilfælde vil det virkeligt positive Resultat (Chankren) af foretagen Inoculation bevise Tilstedeværelsen af en Chanker. Hvor Resultatet bliver negativt, kan der endda være en indureret og, som bekjendt, endogsaa en blød Chanker; i saadant Tilfælde, vilde Secretets Oprindelse fra en Chanker dog lade sig bestemme ved den ringe Mængde Secret, af dettes blodstribede Natur og ved de af og til indtrædende smaa Blødninger, — naar Chankeren er indureret — tillige af en ofte udvendigt fra følelig Haardhed og nogen oedematøs Svulst33

om Urinrørsmundingen (som dog ogsaa kan findes ved mere inflammtoriske Gonorrhoeer)*).

Det tør anlages, at Drypperten er den hyppigste af alle Sygdomme, og at Lisfranc's bekjendte Yttring, at 800 af 1000 Mandfolk i alle Hovedstæder havde, havde havt eller vilde faae Gonorrhoe, maaskee ikke er saa overmaade meget overdreven.

Uagtet jeg efter mine Erfaringer maa ansee chro-niske Gonorrhoeer for ulige hyppigere, end del sædvanligt anføres, og antager, at en Mængde Individer bære paa saadanne^ uden at være vidende derom, saa tør Prognosen for en acut (virulent) Gonorrhoe dog i det Hele stilles gunstigt, især naar samme itide underkastes en passende Behandling. Den Gomplication, som af alle hyppigst træder til og ofte indtræder trods den omhyggeligste Behandling, er Orchilis (der var tilstede hos 226 af vore 620 Patienter s. ndf.), denne maa derfor altid stilles i mulig Udsigt. For Blennorrhoeerne staaer Prognosen altid megel tvivlsom; i en yngre Alder følges de meget ofte af Slricturer, i en ældre desuden afPros-tatahypertrophier med disses alvorlige Følgelidelser.

Blennorrbagierne indtage enten kun Sliimhinden (Ure-thritis mucosa; erythematosa, Desr.), eller tillige det underliggende Bindevæv (U. submucosa, phlegmonosa Desr.); De udstrække sig enten gjennem hele Urinrørets Længde

*) Mikroskopet vil her, saaledes som Baerensprung ogsaa har bemærket, undertiden kunne yde Diagnosen Tjeneste ved at eftervise Coriumselementer, og her endogsaa kunne være af ligesaa stor Nytte som ved Undersøgelsen af Lunge-Expec-toratet. (Sml. v. Düben, Leistungen des Mikroskops. 1858. p. 44—47).

(U. generalis) ellçr ere, især de phlegmonøse, mere begrændsede deels til Urethras forreste Deel(Balanurethritis), deels til dens bageste (Membran-, Prostat-Urethritis)*).

Ved de fleste Drypperter holder Betændelses-processen sig indskrænket til selve Sliimhin-d e n , og alle Symptomerne ere da af lettere Art. Denne Gonorrhoe-Form følges mindre hyppigt end den følgende af Complicationer. I et Par Tilfælde saaes lette, overfladiske Excoriationer nede i Urinrørsmundingen; i to Tilfælde en let Blære-Catarrh.

Ikke ganske sjeldent**), men dog i det Hele i etikke stort Antal Tilfælde, greb Urinrørsbetændelsen over paa det submucøse Bindevæv og endnu videre ud i Omfanget***). Sædvanligviis skete Saadant dog ikke gjennem

*) De yderligt detaillerede Underafdelinger i flere af Desruelles Arbeider (lettres écrites du Val de Gråce. 1840; Hist. de la blennorrhée urétrale. 1854) ere aldeles uholdbare.

**) Efter Michaelis (1. c. (l l) p. 146) i omtrent eet af 350 Tilfælde.

***) Det submucøse Bindevæv er i hele den praepubiske Deel af penis meget svagt udviklet (sml. Kølliker, mikrosk. Anat. II. 2. (1854) p. 411), men mangler (mod Suchanek o. A.) ikke ganske; Betændelsen griber derfor gjennem dette meget let videre og over paa corpp. spong. Om pars membranacea findes et temmelig rigeligt Lag løst Bindevæv; de mere til denne Deel indskrænkede Urethriter ere derfor mindre indsnørede og mindre smertende, men følges hyppigere af Abscesdannelse, blive jævnligt chroniske, efterlade lettere Stricturer og give oftere Recidiver. I pars prostatica er Urinrøret umiddelbart og saa at sige uden tydelig Grændse forbundet med Prostata; en her localiseret Urethritis griber derfor let over paa denne Kjertelmasse. — Boeck (1. c. (8) VI. (1852) p. 276) har i lang Tid ved alle Tilfælde af Gonorrhoe indlørt Bougi og derved tilstrækkelig sikkert paaviist — hvad der iøvrigt var temmelig almindeligt antaget — at den forreste Deel af urethra var meget ømfindtlig, den mellemste kun lidt, men pars membr. atter yderst følsom.35

Urethralcanalens hele Længde, men kun paa mindre Strækninger; Urethra føltes haard, øm og enten som en jævnt svullen Stræng eller knudret. Symptomerne ere ved denne Dryppertform ulige heftigere end ved den forrige; selve penis er ofte svullen i sin Heelhed, ømfindtlig eller endog meget øm; glans er svullen, haard og rød, Læberne af Urin-rørsmundingen svulne, røde; Udfloddet er (idetmindste paa et vist Stadium), sparsomt, tykt, guulgrønt enkelte Gange blodblandet; undertiden (4 Tilfælde) saaes virkelige Urinrørsblødninger (stymatosis) dog ei af betydeligere Grad. Erectionerne danne sædvanligt et yderst besværligt Symptom og ere undertiden meget udtalt chordate, saaledes i 4 af vore Tilfælde; i de 3 af disse gikBøiningen nedefter, i det ene til Siden*). Almindelige Febertilfælde ledsagede hyppigere denne Form ved dens første Optræden end den forrige. — Den af Desruelles61 ved lignende Tilfælde omtalte korte Incubation have vi seet i et Par Tilfælde, i de fleste varede samme dog som sædvanligt 3—4 Dage. Affectionens Forløb er, især ved passende Behandling, ofte hurtigere end

ved den forrige Form; undertiden opstode særlige Tilfælde under Forløbet, saaledes Urethralabscesser, og en enkelt Gang bleve Haard-heder tilbage i Omfanget af Urinrøret.

Periurethrale Abscesser iagttages sædvanligviis kun paa to Steder langs Urethralcanalen, deels ved Roden af Glans, deels bag Scrotum. De første sees som smaa Abscesser ved den ene eller begge Sider af frenu-lum glandis; sædvanligviis anføres saadanne al være temmelig hyppige62, men synes dog hos os ingenlunde

*) Chorda opad er meget sjelden; dens Forekomst er først angivet af Astruc, senere er den to Gange iagttaget af B. Bell og een Gang seet af Vidal (1. c. (5) p. 89).

2*36

sædvanlige. I det omhandlede ßiennium iagttoges kun eet saadant Tilfælde, i hvilket der i Betændelsens første inflammatoriske Periode udviklede sig en lille Absces ved venstre Side af frenulum; da denne aabnedes, fandtes der (mod Sædvane) Gommunication med Urethra, den fine Fistelgang lukkede sig hurtigt og uden særlig Behandling. 1 min Privatjournal findes to saadanne Tilfælde noterede, og Forfatteren har paa Alm. Hosp. i det forrige Aar (i sin nærværende Stilling som Reservelæge ved Afdelingen for Syphilis) fremdeles havt Leilighed til at see endnu tre. — Medens den nysnævnte Art af peri-urethrale Abscesser maaskee kan siges altid at være ubetydelig og fareløs, gjælder dette ikke om de Abscesdannelser, der opstaae fra Egnen om pars membranacea (s. ovf. S. 34 Anm. 3) og bane sig Vei ned mod Inter-femineet*). Af denne Art saaes kun eet Tilfælde, hos en 30aarigMand, der ikke tidligere havde lidt af Gonorrhoe, ved Indlæggelsen angav han en i 8 Uger tilstedeværende Dryppert, som efter Referatet syntes at have været af betydelig Intensitet i sin første Optræden, men ikke destomindre havde været behandlet med Gopaiva og Gubeber lige fra de første Dage af. Allerede 14 Dage efter Gonorrboens Begyndelse skulde en Svulst have begyndt at udvikle sig i lnterferaineet; Svulsten sagdes i den paafulgte Tid kun at være voxet meget ubetydeligt; ved Indlæggelsen i Hospitalet indtog den fornemmelig høire Deel af den anførte Region og var af phlegmonøs Natur; Urinrørsmundingen saaes rød, men iøvrigt vare ingen tydelige gonorrhoiske Symptomer tilstede eller havde

*) Med Hensyn til Abscesdannelser fra Gl. Cowperi. S. ndf. p. 45.37

været bemærkede i den sidste Uge, ved Urineringen angav Patienten at føie ligesom en Forhindring i den bageste Deel af Urethralcanalen (i Egnen af Svulsten); der vare lette Febrilier tilstede. Svulsten behandledes med Omslag, og efter nogle Dage udtømtes der ved Incision rigeligt Pus, umiddelbart herefter blev Urinudtømmelsen fri; intet Udflod af Urinrøret kom tilstede, Saaret lægtes paa 10 Dage.

De efter denne Form af Gonorrhoeer tilbageblivende Infiltrationer og Indurationer i pars spongiosa urethrae63 kunne undertiden foraarsage en Tilbøielighed til Oedem i Forhuden*), stille Hindringer iveien for en fuldstændig Erigeren eller foranledige en Krumning af penis under Erectionen. Af denne Art Tilfælde iagttoges kun eet, i hvilket der fandtes en haard Infiltration bag Egnen af fossa navicularis og en ganske lignende, mere end ærtestor c. 2 Va" fra Urinrørsmundingen. Disse Haardheder gave intet Oedem og ingen Ghorda (som heller ikke havde været tilstede under Forløbet af Gonorrhoeen), men gjorde kun Erectionen mindre fuld; locale resolverende Midler formindskede dem noget i de 3 Uger, Patienten forblev i Hospitalet og flk Gonorrhoeen helbredet, først efter flere Maaneder var Haardheden fuldstændigt fordeelt, og Erectionerne atter blevne ganske normale.

I 17 Tilfælde viste Blennorrhagien sig begrændset til eller idetmindste fortrinsviis fremtrædende i pars glandis (Balanurethritis). Ogsaa ved denne Form

*) Dette er den sædvanlige semiotiske Betydning af dette Oedem, for hvilket det hænder at Syphilislægen spørges til Raad.38

sees Sliimhinden snart alene angreben, snart og oftere de tilstødende Væv medinddragne i Lidelsen, undertiden endog i den Grad, at glans kan findes svullen, rød og hed. Denne sidste Varietet, den med fremtrædende Svulst af glans, var repræsenteret i 7 af vore Tilfælde og tildeels ledsaget af oedematøs Infiltration i Forhuden. Med Undtagelse af i nysnævnte Form var Balanure-thritis'en i det Hele mindre generende end de andre Arter; Erectionerne mangle eller ere meget mindre hyppige og heftige, Smerten føies kun ude i Spidsen af penis og er

undertiden temmelig ubetydelig. Undertiden holder Balanurethritis sig localiseret som saadan og har da en stor Tilbøjelighed til at blive chronisk, undertiden forplanter den sig bagtil som en generel Blennorrhagi, hvilken Udbredning af Betændelsen tydeligt lod sig følge i 6 af vore Tilfælde. Den efter Desruelles64 til Balan-urethriter ikke sjeldent tiltrædende Phlebitis V. dorsalis penis blev ikke observeret, i to Tilfælde derimod den ved Gonorrhoeer næsten ligesaa sjeldne Penolymp han-gi ti s dorsalis, der — som ellers iagttaget ved Gonorrhoeer65 — viste sig som en enkelt svullen Stræng; i begge Tilfælde indtraadte Fordeling. I to Tilfælde fandtes meget ømme Lyskekjertel - Svulster, som ogsaafordeeltes.

I 39 Tilfælde viste den subpubiske Deel af Urinrøret sig fortrinsviis lidende (Membran-, Prostat-Ureth ritis), hvorved Prostata sædvanligviis fandtes medinddraget i Affectionen idetmindste med stærkt forøget Afsondring. Denne Form af Urethral - Blennorrhagien forraader sig ved en sædvanligviis temmelig betydelig Styrke af Symptomerne i Almindelighed og særlig Fremhersken af enkelte af disse. Smerterne føles nede i Interfemi-39

neet, ofte udstraalende mod Anus og ledsagede af hyppig Trængen til Stolgang; der er hyppig Trang til Urinlad-ning, men denne er mere eller mindre forhindret, undertiden findes Ischuri, undertiden Enuresis; selve Urinudtømmelsen er yderst smertefuld. Erectionerne ere hyppige og vedholdende, meget smertefulde og ofte ere tillige piinlige natlige Pollutioner tilstede; Orchitis er ved denne Form en ikke sjelden Complication. Prostata er mere eller mindre øm og tildeels svullen. Udfloddet viser sig, især i v Betændelsens til- og aftagende Periode, blandet med den klæbrige Prostatasliim. — Ischuri var tilstede i 7 af Tilfældene, Enuresis i 3, i det ene af hvilke sidste en Ischuri gik lige over i Incontinens. Som almindelig Regel synes det at vise sig, atlschurien ved chroniske Prostatalidelser meest heroer paa en total Hypertrophi af Kjertlen eller sammes Midt-deel eller paa Tilstedeværelsen af en ventilagtigt lukkende Klap; derimod slutter Incontinensen sig til en partiel (lateral) Hypertrophi eller en tilstedeværende ufuldkommen, lav Klapdannelse, og er selv Følgen af den med senere Stadier af Prostatalidelsen altid følgende Blærelammelse66. I eet af vore Tilfælde af Ischuri fandtes i Overeensstemmelse dermed ved Exploralion gjennem Anus Svulst af begge (ogisær den venstre) Prostatalap66, i de andre Tilfælde var Svulst, eller idetmindste tilstrækkeligt tydelig Svulst ikke til at føie fra Rectum. I det første Tilfælde kan Prostata-svulsten muligviis have frembragt Ischurien, i de andre maa den vei tilskrives enten Svulst eller Krampe i Blære-halsen (saaledes som i eet Tilfælde, hvor Catheterisme blev anvendt), eller Svulst i Urethralsliimhinden (paa hvis Betydning i denne Henseende allerede Bichat har henledet Opmærksomheden) eller i Tilfælde med betydelige Erectioner Svulst af Caput gallinaginis. — I vore Til-40

fælde af En ure sis var der ingen Svulst af Prostata at føie, og i det ene Tilfælde, der udviklede sig umiddelbart af en Ischuri, for hvilken der var bleven catetheri-seret, føltes heller ingen fra Urethra; i det sidste Tilfælde skyldtes Lammelsen aabenbart den stedfundne Over-Udspænding. — Prostata fandtes næsten i alle Tilfældene øm, snart mere i eet eller begge Sidepartier, snart mere i Midtdelen; fra Rectum af føltes den oftere svullen i de ømme Sidedele, dog kun i et Par Tilfælde i betydeligere Grad, kun i eet af disse sidste var der Ischuri tilstede (s. ovfr.), og Svulsten maa saaledes i de andre have taget en Retning især mod Rectum og skaanet Urinrørets Lysning. — Udfloddet saaes i 5 Tilfælde i betydeligere Grad blandet med Prostatasliim. Hos 6 Individer, som indkom i Hospitalet med friske Gonorrhoeer ledsagede af Orchitis og hos de to tillige af Glandelsvulster, saaes der aldeles intet, og kun i det ene kom senere tydeligt Udflod tilstede. Symptomerne vare ved denne „tørre Gonorrhoe" (Gon. sicca, Astruc; arsure p. p., autt.) i Modsætning til Desruelles Beskrivelse67 ikke heftige, kun plagedes Patienterne af en stærkt brændende Fornemmelse i Urinrøret, Urinrørs-mundingen var rød og om Morgenen sammenklæbet; desuden anførte to af disse Individer, at der i Gonor-rhoeens første Dage havde været et klæbrigt, mælkefarvet Udflod tilstede, og Gonorrhoeen havde saaledes i disse Tilfælde ikke været „tør" under hele sit Forløb, og var det maaskee heller ikke ganske i de andre, skjøndt Vidal68 rigtignok mener at have seet Urethriter, som i en vis Periode have været aldeles uden Udflod; en nøi-agtigere Undersøgelse af den hensatte Urin vilde vistnok i alle disse Tilfælde have paaviist et ringe sygeligt Se-41

cret som det, Desruelles69 og Suchanek70 have iagttaget („filaments ou pelotons muqueux", Desr). Denne Dryppertform, hvis Tilværelse og Natur saa ofte har været omtvistet, viser sig saaledes kun som en Varietet af en til den subpubiske Deel af Urethralcanalen mere begrændset Gonorrhoe; Prostatasvulst var ikke tilstede i noget af

vore Tilfælde, og selv Ømhed af dette Organ manglede næsten ganske. Det er vei utvivlsomt, at Neuroser i Urethra maae kunne optræde med en lignende Brænden i Urinrøret, og det tør sikkert antages, at saadanne oftere ere antagne for „tørre Gonorrhoeer", men derfor turde det dog være noget overdrevet, naar man (Cullerier) i Almindelighed vil erklære de Tilfælde, der beskrives som saadanne, for Neuroser — I 19 Tilfælde ledsagedes denne Form af Urethritis af Orchitis, i 5 fandtes Glandelsvulster.

Blennorrhoeerae.

Bestemmelsen af det Tidspunkt, da Urethralaffec-tionen skal betragtes som chronisk, som Blennorrhoe (Swediaur), er meget vilkaarlig. Forfatterne have regnet den som saadan fra den Tid, da Secretet ei mere smitter, andre fra den Periode, da det bliver tyndt, sliim-lignende, hvilke Momenter efter andre Angivelser atter falde sammen. — Det er allerede omtalt, at Bestemmelsen af Secretets Smitteevne møder uovervindelige practiske Vanskeligheder, og det er af sørgelige Erfaringer noksom belgendt, at dette i meget lang Tid kan bevare denne Virulens (sml. ovfr. p. 22). Det er fremdeles bekjendt, at der hyppigt sees Gonorrhoeer, ved hvilke Udfloddet tidligt antager den42

Characteer, der skulde være eiendommelig for det bien-norrboiske Secret, og der bliver saaledes, da det heller ikke er muligt at bestemme det Tidspunkt, da Udfloddet har antaget en stadig eensartet Characteer, kun tilbage vilkaarligt at sætte en Termin, ud over hvilken Drypperten betragtes som chronisk. Vidal71 og Bau-més7a opfatte allerede dem, der have en Varighed ud over 40—50 Dage, som Blennorrhoeer; i Hospitalet, som oftest fik Patienter med ikke ganske friske Udflod, vare disse ogsaa af mindre kort Varighed, og som Blennorrhoeer ere her derfor kun de Gonorrhoeer opførte, der have havt en længere Varighed end tre Maaneder. Af saadanne chroniske Gonorrhoeer behandledes 57; disse Individer, af hvilke de 15 allerede een eller flere Gange tidligere havde lidt af Urethral-Blennorrhagi, befandt sig i Aldersklassen mellem 20 og 30 Aar med Undtagelse af to, der vare under og 7, der vare over denne Alder. Blennorrhoeerne vare af meget ulige Alder, de ældste to Aar gamle; flere syntes efter Anamnesen udviklede af forsømte Blennorrhagier af mere betændelsesagtig Art, dog vare de fleste Fortsættelser af saadanne, der fra Først af vare optraadte med meget milde og saa at sige atoniske Characterer. — Det skulde, ifølge forskjellige baade ældre og nyere Angivelser, fortrinsviis være visse almindelige constitutionelle Tilstande som Scrophulose og Tilbøielighed til catarrhalske Betændelser og Rheumatismer, der begunstigede Gonorrhoeens Overgang i en chronisk Form. Mine rigtignok temmelig sparsomme Erfaringer med Hensyn til dette Punkt synes ikke at tale til Gunst for en saadan Antagelse.

Naar en Gonorrhoe trækker i Langdrag, pleier Betændelsen, som iøvrigt kan fæste dybere Bod paa hvilket-43

somhelst Sted, at localisere sig i Egnen af fossa navicu-laris (ant.) samt i og bag fossa partis bulbosae (cul de sac du bulbe, Malg) med deres lacunae Morgagnii73. Fra disse Regioner kan den ulmende Betændelse da ved given Leilighedsaarsag pludseligt blusse op og udbrede sig især bagtil, saaledes som det ogsaa var skeet med næsten alle vore Patienter, der sædvanligviis mødte med en saadan Recrudescens af Betændelsen, fremkaldt

ved betydeligere Diætfeil eller Samleie. •

Patienter med Blennorrboeer — og den Slags Individer ere, som alt flere Gange bemærket, langt talrigere end det sædvanligviis antages — føie i Reglen overmaade lidt til deres Lidelse, om hvilken de ofte igjennem Maaneder og undertiden Aar ere uvidende, indtil en Recrudescens forraader den tilbageblevne Rest af den tidligere Affection. Smerte og Stranguri mangle ofte ganske; Ud flod det er meget ringe og sætter kun en svagt graalig Plet, Erectioner ere ikke altid hyppigere end sædvanligt, men Urinrørsmundingen er næsten constant mere eller mindre rød og neppe nogensinde af den normale ligesom matte Glands.

De fleste Blennorrhoeer vare overfladiske generelle, udviklede,* som det af Anamnesen syntes, af Blennorrhagier af lignende Art. Afsaadanne generelle Blennorrhoeer, i hvilke Vævene om uretbraogsaa vare medinddragne i Lidelsen, saaes kun eet Tilfælde hos et 28aarigt Individ, der i den forreste Deel af corp. cavern. ur. havde en ærtestor Induration og inde i den forreste Deel af høire corp. cavern. penis en lidt større; under Erectionen viste sig nogen Chorda nedefter og til44

Høire*); Blennorrhoeen blev tilsyneladende helbredet, men Haardhederne forbleve næsten upaavirkede af local Behandling og fulgte Patienten udaf Hospitalet.

I tre Tilfælde var Blennorrhoeen indskrænket til pars glandis (Bal an uret hr. chron.), men uden at glans derved var svullen; Udfloddet er i denne Form noget rigeligere og fremqvælder paa een Gang i en stor Draabe ved Tryk i Egnen af fossa navicularis, urethra er i denne Strækning noget øm, ofte lidt svullen. (to Tilfælde af denne Form (der vare uden meget livlig Betændelse) kom Or-chitis til, i et tredie dobbeltsidige, meget ømme Kjertel-svulster. — I 4 Tilfælde syntes Blennorrhoeen fortrins-viis begrændset til pars prostatica (Prostatur. chro-ni ca), som efter Baumés skal være Sædet for de 80 pCt. af alle Blennorrhoeer. Denne viste sig deels som hovedsagelig kun en prostatisk Blennorrhoe (suintement prostatique) og da kun med et vedvarende, ikke rigeligt, klæbrigt, farveløst eller graaligt Udflod, der nærmest ligner Gummivand, sjeldnere er mere hvidligt, og ofte visersig især efter Defaecationen med større Draaber af denne Vædske i Urinrørsmundingen, hvilke oftere have ledet til den uberettigede Antagelse af en Spermatorrhoe; alle de sædvanlige subjective Symptomer mangle næsten ganske ved denne Form, som kun generer ved den stadige Fug-tighedsfornemmelse i Urinrørsmundingen, og undertiden

*) Desruelles (1. c. (I7) p. 279) omtaler Beininger af Penis under Erectionen, især Sidebøininger, som Følge af Sammenvox-ning af Cellerum inde i corpp. cavernosa; han vil kun have seet omtrent 10 Tilfælde af denne Art og betragter dem som uhelbredelige. Muligviis turde Grunden til disse Haardheder dog idetmindste lige saa ofte være at søge i Apoplexier som i adhaesive Betændelser.45

ved den jævnlige Indtræden af kraftige og smerteløse Erectioner eller ved intercurrerende hyppige Trængsler til Urinering. — Mere generende er den anden Fonn af den chroniske Prostaturethritis, i hvilken selve Urethral-sliimhinden lider med; ofte danner denne FormetOver-gangsstadium fra den acute Prostaturethritis til Prostato-blenorrhoeen, ligesom denne sidste ved Recrudescens af Betændelsen oftest optræder i den Skikkelse. Ved den chroniske Prostaturethritis føles en egen Tyngde i Inter-femineet og Analregionen, undertiden ogsaa en svag, bankende Fornemmelse; der indfinde sig hyppige, paatrængende og af og til lidt smertende Trængsler til Vandladning, hastige og tildeels smertefulde Ejaculatio-ner, ofte dermed ogsaa hyppige natlige Pollutioner; Udfloddet er mere hvidligt, og de efter Stolgangen udtømte større Draaber antages jævnligt af de Syge for Sæd. Eet Tilfælde af denne sidste Form af chroqusk Prostaturethritis fulgtes af Orchitis; i et andet syntes Betændelsen at skride fremad og der udviklede sig i Dybden af den forreste Deel af Interfemineet en nøddestor, ved ligesom en Stilk til urethra befæstet, Svulst, dannet af de Cowperske Kjertier. Det hendes i det Hele sjeldent74, at Betændelsen forplanter sig til de Cowperske Glan dier; mellem de her under Omtale værende 620 Patienter forekommer altsaa kun eet tydeligt Tilfælde af denne Natur og mellem 391 i 1859 iagttagne saaes ligeledes kun eet; i begge Tilfælde indtraadte ufuldstændig Fordeling75 med ringe efterladt Haardhed.

I 10 Tilfælde ledsagedes den blennorrhoiske Affec-tion af Blærecatarrh, i 21 af Orchitis, i eet af acut Prostatitis, i 5 af (ikke suppurerende) Glan-46

delsvulster, i 5 af Rheumatisme og i eet af Ophtalmi.

Forskjellige Syphilidographer især Phillips have gjort opmærksom paa, at Blennorrhoeen saa ofte kun er et Tegn paa en tilstedeværende Strictur; og i Virkeligheden er det yderst almindeligt, at Urinrørsundersøgelsen ved Blennorrhoeer paaviser Forsnevringer, især bløde locale Sliimhindefortykkelser; medens Urethra paa den anden Side ogsaa oftere endog i Tilfældé, i hvilke Ud-floddet havde varet indtil over et Aar, viste sig saa uskadt, at det aldeles frit passeredes af meget voluminøse Bougier (Nr. 16—18, Charriére, Nyrop)*). Det er fornemmelig de Gonorrhoeer, der optræde med særdeles heftige Betændelsestegn, og da isærdeleshed de, som gribe ud i Urethras Omgivelser, der følges af Stricturer, hvis egenlige Sæde ligger (i eller) under Sliimhinden, og som kun sjeldnere frembringes af Ulcerationer i denne. Det har derfor i al Almindelighed ogsaa sin Rigtighed, naarDesruelles76 anfører, at de fra Begyndelsen af mere atoniske Blennorrhagier sjeldnere, selv som Blennorrhoeer mindre hyppigt følges af Stricturer.

Behandling.

Bestemmelsen af, om en Gonorrhoe er helbredet eller ikke, er ofte meget vanskelig, og mindst tør man ved Afgjørelsen af delte Spørgsmaal lade sig lede af Patientens eget Slgøn eller Udsagn. Af væsen-ligst Betydning er her Beskaffenheden af Urethralmun-

*) I Tvivlstilfælde kan det ofte være hensigtsmæssigt til disse Explorationer at benytte de af de franske Forfattere anbefalede Bougies k boule.47

dingen; naar samme er vendt tilbage til sin eiendommelige ligesom matte Glands og en vis Art af Tørhed, da er Helbredelsen sikker; dette ofte længe tøvende Tidspunkt kan imidlertid sjeldent afventes med Patienter i Hospitalet, og i mange Tilfælde, hvor de subjective og objective Tegn iøvrigt vare forsvundne, var Helbredelsen mig alligevel tvivlsom paa Grund af Urinrørsmundingens Udseende.

Der er en temmelig slem Omstændighed, som indvirker meget uheldigt paa Resultaterne af vor Behandling; vor mangelfulde Medicinallovgivning77 lægger nemlig ikke faa Vanskeligbeder iveien for at tvinge77 Patienter med virulente Affectioner til i Hospitalet at afvente den fuldstændige Helbredelse. De forlade ofte Hospitalet uhelbredede, enten fordi de uagtet givet For-sikkring om det Modsatte dog troe sig helbredede, eller fordi de ere lyede af Hospitalsopholdet. Nogen Fortsættelse af diætetisk (heri medregnet Afholdenhed fra Fruentimmer) eller medicinel Behandling efter den tilbudte eller forlangte Udskrivning kunde der hos vore Patienter sjeldent ventes, hvoraf atter fulgte en Deel (27) Recidiver (1—3 Gange), de fleste hos Individer mellem 21 og 23 Aar. — Af Patienterne bleve 423 helbredede, medens Helbredelsen var usikker hos 103, og 92 forlode Hospitalet uhelbredede, mellem disse vare de fleste med Blennorrhoeer (31 af 57), af hvilke overhovedet ingen helbrededes , der var ældre end 8 Maaneder; to Individer overgik til medicinsk Afdeling (Gastrointestinal-Catarrh, Pleu-ritis) og tabtes af Syne. Behandlingsdagenes Antal udgjorde for hele Patientmassen 15,765 Dage eller gjennem-snitsviis for hvert Individ 25^3 Dag; delte Behandlingsresultat er gunstigere end det paa Christianiahospitalet78,48

men meget mindre heldigt end det, som forskjellige franske og tydske Syphilislæger angive for deres Behand-lingsmaader78. Opholdet i Hospitalet varierede hos de enkelte Individer fra 1—300 Dage79.

Allerede det Ilte og 12te Aarhundrede havde gjennem sine Bordel bestemmelser søgt at indskrænke Ud-bredningen af det gonorrhoiske (og chancrøse) Smittestof, og senere Tider have ved betydelig Udvidning og Detail-lering af disse og gjennem et omhyggeligt Tilsyn med det hele offentlige og hemmelige Slgøgevæsen yderligere stræbt efter en hensigtsmæssig Prophylaxe mod de veneriske Sygdomme. Her staaer imidlertid overalt endnu Meget tilbage at gjøre, og denne Side af den offentlige Sundhedspleie er ikke den, der her hjemme mindst trænger til en grundig Revision80.

Det vil her ikke være Stedet for en Kritik over de forældede og ufuldkomne Bestemmelser for de tolererede80 Halv-Lupanarer (thi virkelige Bordeller findes som be-kjendt ikke i Kjøbenhavn), eller til Forslag om en bedre Ordning af disse for Ståt og Samfund saa yderst vigtige Forhold. Her skal kun paapeges, at Gonorrhoeer meget ofte vilde kunne undgaaes, naar Brugen af G ondoms*)

*) Man søger i de talrige nyere medicinske Dictionairer og En-cyclopaedier i forskjellige Sprog forgjæves efter Oplysning om disse lette Harnisker (redingote, capo te anglaise), der ikke ere uden Værdi til Beskyttelse mod de Saar, der saa let hentes under den frie Venusdyrkelse, medens deres Benyttelse ved ulovlige Forbindelser af bedre Art, for at undgaae mulige Uheld af anden Natur, rigtignok ogsaa efter Md. Staél's bekjendte Yttring har sine mindre heldige Sider. De store af N. Landais og Bescherelle (ainé) redigerede franske Lexica ere, underligt at sige, mindre fiintfølende end de lægevidenskabelige og omtale korteligt disse „Condoms", hvis Existens nu dog engang ikke staaer til at negte, og hvis Fabrication endog49

blev almindeligere, naar Samleiet altid blev drevet til en kraftig Sædudtømmelse, hurtigt endt og ikke strax efter gjentaget, samt naar Libationerne til Venus vulgi-vaga paa passende Maade sluttedes med Urinering og Vadskninger især med Vædsker, der havde en svagt destruerende Virkning, hvortil I. Hunter og Swediaur81 foresloge Sublimat-, Velpeau Kalk- eller Chlorkalk - Vand8* og Rodet en Opløsning af Jernchlorid83.

Allerede i Middelalderen har man (C. Musitanus) ved Abortivbehandling forsøgt i muligst kort Tid at helbrede Gonorrhoeen*). Efter senere at være bleven meget strengt fordømt (især af Astruc) er denne Methode atter i nyere Tid næsten samtidigt med Abortivbehandlingen af Chankren bleven draget stærkt frem. Abortivbehandlingen skulde neutralisere Affectionens Virulens og ved hurtigt at helbrede hele den sygelige Proces forhindre Udviklingen af Complicationerne; den skulde være anvendelig i alle Affectionens Stadier84. Afseet fra alle de Indvendinger, der theoretisk lade sig hæve mod de Praemisser, som skulde støtte denne Methode, synes Erfaringen paa mange Steder og for forskjellige mere paa-

udgjør en egen lille Industrigreeu. Man søger imidlertid forgjeves efter Oplysning om, naar de ere komne i Brug, eller om den ulykkelige Læge, som maatte lade sit Navn til sin Opfindelse og af Hensyn til en indskrænket Samtids uklare moralske Følelse søge sig et andet.

*) Det var tidligere hertillands en almindelig Folketro, at en frisk Gonorrhoe kunde helhredes ved Samleie med et sundt Fruentimmer eller et Barn; enkelte af og til fremkommende Retssager vidne om, at den endnu ikke ganske er uddød. Det har en Slags Interesse at see, at den samme Overtro efter Livlægen Polacks Angivelser (Wblatt. d. Z. d. G. d. W. A. II. (1856) p. 454) endnu er almindeligt udbredt i Persien.

lidelige Syphilidologer at have udtalt sig imod den eller idetmindste meget betydeligt indskrænket dens Anvendelse. I saadanne Tilfælde, hvor Blennorrbagien endnu er i sit Forløberstadium eller lige i sin Begyndelse eller idetmindste ingen livligere Betændelse tilstede, idensførste (1—3) Dage tør man anvende denne Methode især hos Patienter, der tidligere have lidt af gonnorrhoisk Rheu-matisme (s. ndf.)9 dog vei neppe nogensinde uden at erindre Patienten om, at den kan have uheldige Følger. At den virkeligt ulige hurtigere end anden Behandling kan helbrede en Gonorrhoe, synes efter de foreliggende Erfaringer sikkert, og det har Forfatteren i et enkelt Tilfælde af sin private Praxis ogsaa havt Leilighed til at see, men indtil videre skal jeg tillade mig at betvivle, at Gonorrhoeen skulde kunne siges paa denne Maade bragt til Ophør efter 24—48 Timer86. Paa den anden Side er det af ikke ganske faa Erfaringer86, til hvilke Forfatteren af sin private Praxis ogsaa kan tilføie et Par enkelte, vist, at denne Behandling langtfra at forkorte Affectionen, undertiden kan udhale den, og tvertimod at forebygge ilde Følger netop kan hidføre saadanne. Ved især paa enkelte Punkter af Urethralsliimhinden at forøge Betændelsens Intensitet (sml. ovf. p. 28) kunne de abortive Indsprøitninger frembringe Betændelse i Omgivelserne af Urethra og derved foranledige Stricturer (Simon, Vidal), desuden har man seet dem fremkalde stærke Stymatoser, Prostatitis (Simon), Vesicalcatarrh (Vi-dal, Simon) saavelsom temmelig hyppigt Orchiter. — Den abortive Behandling udføres saaledes, at man (Lægen) efter Udvadskning af Urethra ved Indsprøitning af lunkent Vand hurtigt og kraftigt injicerer en meget stærk ætsende Opløsning, fornemmelig da enten en Helvedsteens-51

Opløsning (grxvj-3j. Debeney, Ricord), eller en Opløsning af Cblorzink (5-15 cgrara — 30 gram. Lloyd.) eller svovlsuurt Zink- og eddikesuurt Blyilte i Rosenvand (ana 1—100 Ricord)87 eller Chloroform (Venot)88. Sydenham meente at have seet stærke Drastica virke som gode Abor-tivmidler, og Ricord, Bauméso.A. have ofte understøttet deres Behandling med store Indgifter af balsamiske Midler. — Om Gjentagelse af abortive lnjectioner vil der kun sjeldent være Tale, da baade Patient og Læge i Reglen opgive yderligere Forsøg, uaar Resultatet af det første har været uheldigt89. Naar det i Privatpraxis er sjeldent nok, at Patienterne komme tilstrækkeligt tidligt til, alder kan være egenlig Indication for denne. Behandling, da er det tydeligt, at der i Hospitalspraxis yderst sjeldent vil blive Anvendelse for den; den blev heller aldrig som saadan forsøgt paa Hospitalet.

Behandlingen af den fuldt udviklede Gonorrhoe tilsigter ligesom Abortivmethoden den snarest mulige Helbredelse af Urethrallidelsen og derved Standsningen af Udfloddet, men søger at opnaae det paa en lemfældigere Maade og derfor i mindre kort Tid. Den bestaaer i Iagttagen af almindelige og enkelte særlige diætetiske Hensyn og i Anvendelsen af Midler, der virke paa Urinrørssliimhinden enten gjennem Urinen eller ved Indsprøitninger i Urethra, ofte ogsaa i Benyttelsen af Medicamenter, der synes at have en mere almindelig

Virkning paa Organismen. Behandlingen maa varieres efter Äffectionens forskjellige Stadium og forskjellige Art.

Af yderste Vigtighed bliver det for at undgaae en altfor heftig Betændelse eller for strax at dæmpe en saadan, saa tidligt som muligt at regulere Patientens hele diætetiske Forhold. Han maa forbolde sig

4*52

saa roligt som kun muligt og holdes derfor i Hospitalet i Go-norrhoeens første Periode stadigt i Sengen. Han maa kun spise lidt og bliver saaledes i Hospitalet sat paa Feber- eller Halvkost; alle hidsende Næringsmidler maae undgaaes, og egenlige Spirituosa saavelsom 01, Caffe og stærk Thee ere aldeles forbudne Sager. Det bør indskærpes Patienten i det Hele ikke at drikke meget (en Regel, mod hvilken der ofte syndes)*) for at undgaae overflødige Gongestioner til Urogenitalsystemet. Til Drikke kunne Limonader og koldt Vand fortrinsviis anbefales med Forbigaaen af alle særlige Tisaner, emulsive Mixturero. ds. Patienten bør helst dagligt have Aabning.

Efterat de balsamiske Midler fornemmelig Copaiva, og Cubeber i lange Tider90 næsten ganske have behersket Gonorrhoebehandlingen, er der især i det sidste Aarti begyndt en Reaction mod disse Midler, som endog er drevet til en bestemt Fordømmelse af dem91. Istedenfor have især Sigmund (siden 1842) og Michaelis lagt den største Vægt paa den locale Anvendelse af det kolde Vand, som Omslag om penis, som Fornent i In-terfemineet og som Sædebade; til Anvendelsen af disse Midler indskrænke disse Forfattere hovedsageligt deres Behandling i Gonorrhoeens første Periode, senere anvende de enten alene Injectioner (Michaelis) eller tillige de balsamiske Midler (Sigmund). At den omtalte Anvendelse af det kolde Vand kan være meget hensigtsmæssig og nyttig, er ganske sikkert, og det skal villigt indrømmes, at Injectionerne ufortjent en Tid lang næsten have været skudte ud af Gonorrhoebehandlingen og ere blevne satte aldeles i Skygge af Copaiva og Cubeber,

*) Med Hensyn til dette diætetiske Forhold under Brugen af Copaiva og Cubeber s. ndf. p. 55.53

men der turde neppe endnu foreligge Kjendsgjerninger nok til aldeles at forkaste disse Midler, efter Brugen af hvilke (Copaiva) Boeck92 dog mener at see færre Recidiver end efter Injectioner alene. — I Hospitalet anvendtes sædvanligt i Gonorrhoeens første Periode enten ingen Medicamenter eller, især ved stærkere Stranguri, Tb. demulc. compos. Ph. n. c.; derefter enten Copaiva eller Cubeber alene eller i Forbindelse med Injectioner. Copaiva alene anvendtesjhos 193 Individer; sjeldnere, hos 28, Cubeber alene; eller Cubeber og derefter Copaiva eller omvendt i 52 Tilfælde; hos 132 Individer brugtes Copaiva og samtidigt Injectioner, hos 28 Cubeber og Injectioner og hos 100 Cubeber, Copaiva og Injectioner; hos 38 Individer anvendtes Injectioner alene eller ved samtidigt tilstedeværende constitutionel Syphilis tillige Mercur eller Jodkalium *); i 3 Tilfælde blev aldeles ingen Behandling bragt i Anvendelse, hos de øvrige (46) brugtes forskjellige andre Midler. Forholdene tillode mig ikke en saadan Ordnen af Behandlingen for de forskjellige Patienter, at nogen brugbar Oversigt over de ved de forskjellige Behandlingsmaader vundne Resultater lod sig uddrage93).

Copaivabalsamen er nutildags maaskee mindre god end tidligere og beviisligt ofte forfalsket; det turde derfor vei være, at den paa Continentet saa udbredte

*) Den allerede af ældre Forfattere (Bell) paastaaede og senere ofte paaviste uheldige Indflydelse, som Mercurialmidler udøve paa Forløbet af Gono»rhoeer, bekræftede sig ogs*aa i vore Tilfælde; af 4 saadanne, som ifølge deres Natur ikke gave en ugunstig Prognose, forbleve de 3 uhelbredede. Imod de fleste moderne Syphilidographer anseer Suchanek (1. c. (9) p. 24) derimod Mercuren uden skadelig Indflydelse paa Gonorrhoeens Forløb, medens Rosenthai (Behrend Syphilidologie. VI. (1845)p. 618), Knoblauch (B. Syph. Neue R. II. (1858). p. 43) og enkelte Andre endog tillade sig at anbefale dette Middel.54

Mistro til delte Middel skriver sig fra Erfaringer gjorte med et slet og forfalsket Præparat. I Hospitalet anvendes Copaiva enten som 20 Draaber reen Balsam hver anden Time eller som 2 Copaivacapsler (Capslen indeholder 12 —14 Draaber) 3 Gange dagligt94. De andre Præparater af Copaiva som Bals. cop. inspissatam og 01. cop. aeth. ere overflødige og benyttes neppe hertillands, og ligesaalidt fortjene de forskjellige Boli, Emulsioner og Mixturer

af Copaiva at anbefales; Nytten af Copaiva, i Lavementer (Londe, Velpeau), som Suppositorier (Don-né, Desruelles), eller som Injectionsmiddel for Urethra (Taddei96, Desruelles, Dallas96) er vistnok meget tvivlsom. Medens Trousseau og Pidoux, saavelsom Sigmund97 betragte Cubeber som kraftigere end Copaiva, og medens de franske Forfattere endog indrømme hiint „skarpe" Middel Characteren af et Specificum, har Copaiva forekommet mig meget kraftigere og sikkrere i sine Virkninger, i hvilken Henseende mine Erfaringer stemme med Hassing's (der dog i et enkelt Aar saa usædvanlig Virkning af Cubeber98), Brandes's99 og Boeck's100.

Cubeber anvendes alene som Pulver eller sædvanligt blandet med Alun som P. cubeb. c. alum. (Mat-thieu) Ph. n. c.101, en halvttoppet Theskeefuld 3—4 Gange dagligt; denne Form maa jeg ansee for den bedste, og mener, at de forskjellige andre Anvendelses-maader ere mindre sikkre, og det Samme kan vistnok sigtes om de forskjellige Præparater som Resina cubebae, Extr. cubeb., 01. cubeb. og Cubebin; om Anvendelsen af Cubeber i Lavementer, som Suppositorier og til fqjectioner gjælder Alt, hvad der ovenfor blev anført om Copaiva. — Undertiden synes Virkningen af Copaiva og Cubeber at forstærkes ved en Sammenblanding af dem,55

saaledes som i Caps. cop. c. extr. cubeb. (hver Capsel indeholder 12—14 Draaber, Ve af dens Indhold er Cu-beberextract) og i forskjellige Sammensætninger hos Velpeau, Vidal102, Maissoneuve <fc Montanier103, Desruelles104 og Fl.

Forskjellige Tider og forskjellige Syphilidologer have været af afvigende Anskuelser og fulgt en forskjellig Praxis med Hensyn til det Quantum Vædske, det maatte tilraades Patienten at drikke under Brugen af Gopaiva eller Cubeber. For i det Hele saa meget som muligt at undgaae Congestioner til det uropoietiske System har man især tidligere sædvanligt forbudt al rigeligere Drikken. Efterat Ricord's og en enkelt senere Iagttagelse (Acton) paa Patienter med Urinrørsfistel havde gjort det sandsynligt, at i disse Tilfælde kun den Ende af Urethra helbrededes, som laa bag Fistlen og som passeredes af den af Copaiva eller Cubeber svangrede Urin, har man derimod mere almindeligt og vistnok med Rette tilraadet Patienten at drikke temmelig rigeligt, for saaledes at bringe ham til at urinere oftere og derved hyppigere paavirke Urinrørssliimhinden. Idet man saaledes har antaget, at de anførte Midler væsenligt kun virkede gjennem Urinen, er man naturligt ført til Forsøgene med den umiddelbare Indsprøitning af dem eller af de Bestanddele i dem, som ere antagne for de egentligt virksomme; og det er den samme Grundtanke, der ligger bag Hardy's neppe heldige Idee ved Leucorrhoe at injicere Patientens egen Cubebersvangrede Urin i vagina; det Held, han vil have seet krone hans ny Behandlingsmaade, tør sikkerligt skrives paa Regning af de samtidigt foretagne Toucheringer105. — De angivne Iagttagelser56

fra Patienter med Fistler ere imidlertid altfor enkelt-staaende til at tillade sikkre Slutninger, saa meget mindre som Erfaringen ikke har udtalt sig til Gunst for de forsøgte Indsprøjtninger. Men medens det maa indrømmes, at der hviler det samme Mørke over disse Midlers Virke-maade i sidste Instans som over mange af den Slags Processer i Almindelighed, saa turde det muligviis dog være rigtigt, at de idetmindste fortrinsviis virkede gjennem Urinen. Og medens det derfor turde være rettest, forsaavidt man vil anvende Gopaiva eller Cubeber, fremdeles at anbringe dem ad de sædvanlige Veie, maa det vistnok tillige tilraades at lade Patienten drikke temmelig rigeligt under Brugen af dem.

Om jeg nu ogsaa idetmindste for Øieblikket ikke anseer mig berettiget til at betvivle Nytten, om end maaskee Nødvendigheden af Cubeber og især Copaiva i Gonor-rhoebehandlingen, saa kan det dog ikke negtes, at disse Midler medføre forskjellige Ulemper og ofte ere i høi Grad besværlige for Patienten, skjøndt Toleransen for dem er yderst forskjellig. Sædvanligt lider Appetiten meget betydeligt ved dem, og — hvad der er væsen-ligere, især for den fortsatte Brug — Fordøielsen; de fremkalde almindeligviis ogsaa en Deel Tørst og nøde Patienten til at indtage større Quantiteter Drikke, hvilket, som anført under Brugen af disse Midler snarest maa ansees for hensigtsmæssigt. Ved fortsat Brug af Cubeber indtræder der meget jævnligt Forstoppelse, ved Copaiva undertiden ogsaa saadan, hyppigere dog af og til lidt Diarrhoe. I 5 Tilfælde nødsagede vedvarende haardnakket Forstoppelse til Ophør med Midlet (Cubeber); i 104 Tilfælde fremkaldte disse Midler og da især Copai-57

våen mere eller mindre lette Gastrointeslinalcatarrher*) med Qvalme, Brækning, Koliker og Diarrhoe, hvilke nødte deels til Formindskelse af Doserne, deels til Udsættelse af Midlet for en Tid eller endog til fuldstændigt

Ophør dermed; i alle disse Tilfælde syntes Medica-mentets Virksomhed at svækkes, ligesom Sygdomsforløbet i adskillige af disse Tilfælde blev langtrukket og i det Hele mindre heldigt106; disse Erfaringer opfordre ikke til Anvendelsen af de fra forskjellige Sider anbefalede større Indgifter af disse Midler.

En anden, ubehagelig Medicamentvirkning, som kan nøde til Udsætten eller Ophør med disse Midler, er det bekjendte, temmelig eiendommelige Hududslæt. Det viste sig hos 16 af 533 Patienter, hos hvilke de bleve anvendte, dog ulige hyppigere efter Copaiva end efler Cubeber, efter Brug af hvilket sidste det kun fremkom i to Tilfælde. Exanthemet viste sig deels efter kort (4 Dage), deels, og sædvanligviis, efter længere (flere Ugers) Brug af disse Medicamenter. Tilfældenes Fordeling paa Aarets forskjellige Maaneder var følgende:

Jan. I Febr. Marts. April. i | Mai. I _ | Juni. 1 J Juli. i Aug. Sept. Octbr. i j "Novbr. Decbr. | 1. 2. 1. - 2. 1. 2. | - 2. 3. 2. -

Vor lagttagelsesrække er for lille til at berettige til en Dom om den af forskjellige Syphilidologer, som det

*) Hos et af disse Iudivider, som overlagdes paa medicinsk Afdeling, udviklede der sig en typhoid Feber. Ogsaa Müller (Pr. Vjschr. 1846. 3. p. 119) har i üere Tilfælde seet Ty-plius udvikle sig hos Individer, der (gik oppe og) brugte store Doser Copaiva.58

synes, efter et løst Skjøn angivne større Disposition til dette Udslæt i For- og Efteraarsmaanederne 107. Den Form, med hvilken Eruptionen opstod, var i 6 Tilfælde Roseola med sædvanligviis lidt ophøiede Elementer, i eet Roseola blandet med Eryth. nodos.; hos eet Individ var det et spredt Eryth. nodos., hos et andet (opstaaet efter Cubeber) Acne ogPrurigo, i to Tilfælde var detPrurigo og i 4 Urticaria; endelig viste EfHorescensen sig i eet Tilfælde som Erysipelas108. I et Par Tilfælde (Eryth. nodos., Urticaria) gik lettere Febrilier og gastriske Tilfælde forud for Udbruddet, men ophørte sædvanligviis kort efter dette. I Halvdelen af Tilfældene begyndte Udbruddet om de større Led, i 3 fra Haandleddene, i 3 fra Haand- og Knæled, i eet fra Haand- og Fodled og i eet fra begge Fodled; i de andre opstod det spredt paa Krop og Lemmer. Fra sine Udgangssteder bredte Udslættet sig da i Løbet af 1—3 Dage efterhaanden udover en større eller mindre Deel af Extremiteterne, især sammes Strækkesider, undertiden ogsaa over store Strækninger af Kroppen; Udslættets Elementer fløde ofte, især under Rosçolaformen, sammen over større Strækninger. En saadan Sammenflyden var især fremtrædende i eet Tilfælde hos et 24aarigt, sundt Individ, hvor Udslættet opstod efter 4 Dages Copaivabrug som en spredt Roseola, der ved Conflueren af dens Elementer paa Laa rene tilsidst dækkede disses hele Udstrækning med en jævn erythematøs Rødme; Ingvinalglandlerne fandtes ikke svulne. I et andet Tilfælde hos et 21aarigl sundt Individ opstod Roseolapletter ved Haandleddene og nedenfor høire Knæ efter 9 Dages Copaivabrug, nye Pletter kom til paa Hænder, Forarme og Laar og dækkede ved Sammenflyden Haandryg og Fingre, senere ogsaa Haand-59

fladen og Laaret. Udslættet klöer sædvanligt stærkt, er undertiden, især under Urticariaformen, flygtigt; det forsvinder, efterat dets betingende Aarsag er fjernet, sædvanligviis i Løbet af 2—4 Dage. Af de her under Omtale værende Patienter havde ingen tidligere havt saadant Exanthem; Desruelles 109 har seet en Patient, hos hvem Copaiva hver Gang, han havde Gonorrhoe, frembragte Udslæt; i min Privatjournal finder jeg to Tilfælde noterede, i hvilke der havde været flere (2—4) Gonorrhoeer tilstede, af hvilke den første eller en af de første ledsagedes af Copaivaexanthem, som derimod udeblev ved en senere Copaivabrug.

Det har allerede været bemærket ovenfor, at en Gonorrhoebehandling rettest indledes ved at anbefale Patienten Ro og Indskrænkning med Hensyn til Arten og Maalet af Spise og Drikke; i den sædvanlige generelle overfladiske Gonorrhoe's acute Periode gives der da fremdeles kun kjølende Drikke i sparsom Mængde og ofte tillige Sliimthee. Efterat den mere acute Periode med sine fremtrædende subjective Symptomer er forbi, forordnes sædvanligviis Copaiva eller Cubeber, og enten samtidigt eller faa Dage efter, naar Udfloddet er blevet tyndere, vil Anvendelsen af Indsprøjtninger være paa sin Plads, enten som Understøttelse for den indvendige Behandling eller aldeles erstattende samme110.

Det er fornemmelig Desruelles's Fortjeneste nøiere111 at have bestemt Indicationerne for Behandlingen med Injectioner og accentueret deres skadelige Indflydelse ved de Urinrørsbetændelser, der gribe ud over Sliimhinden

og derfor ogsaa ved Urethriter, som ere localiserede til den bageste Deel af Canalen. Det er60

det, at Injectionerne ere blevne anvendte under disse Contraindicationer, som især ved Swediaur's Autoritet112 har paadraget dem et ufortjent ilde Rygte; nyere Tiders nöiagtigere Iagttagelser have viist, at Injectionerne under de ovenfor omtalte Contraindicationer kunne frembringe netop de samme uheldige Følger, som ofte ere iagttagne efter Abortivinjectionerne og saaledes ganske rigtigt kunne betinge Stricturdanneiser; men uhildet Iagttagelse har ogsaa paaviist de ubestrideligt gode Virkninger af denne Behandlingsmaade i den sædvanlige Form af Gonorrhoe, efterat det første Stadium er forbi. Indsprøit-ningen gjøres, i Hospitalet sædvanligviis af den Syge selv eller en instrueret Kammerat (helst kort Tid efter, at han har urineret eller efter foregaaende Udsprøjtning med lunkent Vand, uden særlig Omhu for at forebygge Injectionsvædskens Indtrængen i Blæren); de anvendes 1—3 Gange dagligt i flere Dage efter hinanden, derefter ophøres med Iqjectioner; hvis Udfloddet atter vender tilbage, optages de paany, enten med det samme (uforandrede eller forstærkede) eller med et nyt Præparat. Antallet af de Midler, der til dette Brug i Tidernes Løb ere blevne foreslaaede og forglemte, er meget stort. Nu anvendes sædvanligviis kun et ringe Antal simple Opløsninger af især metalliske Midler. Som saadanne, vi af egen Erfaring kjende og kunne anbefale, skulle vi nævne: Sol. arg. nitr. chryst. gr. V4(Baumés, Sigmund) - gr. i — 3i, Sol. vitr. zinci. grij - v — 3j (Sigmund*)), Sol. cupri sulph. grj - v — 3j (ofte med 3ij tilsat Tr.

*) Rp. Sulph. zinci. 3/? Aq. destill.

Vin. rubr. £ij. Sigmund.61

op. simpl.), Sol. zinci muriatici grj - ij — 3j113, Sol. extr. ratanhiae gr. v (— viii.) — 3j. — Det har allerede været udhævet, at lnjectionerne ikke bør anvendes før, efterat det første Stadium af Urinrørsbetændelsen er overvundet, og denne almindelige Forsigtighedsregel gjælder endnu mere i de Tilfælde, hvor der have været (og ere Rester tilbage af saadanne) Complicationer som Pro-statitis, Vesicalcatarrh, Orchitis og Glandelsvulster. Dog anvender V. Boeck (s. ndf.) ved tilstedeværende Orchitis Injection i den dybeste Deel af Urethra gjennem et (Gricsonsk) Catheter, og vil have seet Nytte af denne Revulsion; at Injectioner paa sædvanlig Maade idetmindste ikke have forværret tilstedeværende Orchitis har jeg oftere havt Leilighed til at see.

Naar Gonorrhoeen synes ophørt, bør det i Reglen anbefales Patienten endnu at fortsætte Diæten og Brugen af de indvendige Midler i 8—14 Dage, undertiden lader man ogsaa Patienten hver af disse Dage gjöre en Ind-sprøitning; Samleie bør tkke tilstedes i de første 2—3 Uger efter det fuldstændige Ophør af Gonorrhoeen.

Der ere et Par enkelte Symptomer, der kunne forekomme selv ved iøvrigt lette Gonorrhoeer, skjøndt hyppigere og alvorligere ved de mere dybtgaaende, og som fordre særlig Omtale, disse ere Urinrørsblødninger, Blærekoliker og heftigere Erectioner. Urinrørsblødninger ere i det Hele ikke hyppige og sædvanligt lette, tilmed lettende for Patienten og kunne saaledes næsten altid lades uden Behandling, selv betydeligere Blødninger standses temmelig let ved Indsprøjtninger af Iisvand*).

*) Hidtil enestaaende i den stote Litteratur over Gonorrhoeerne62

Vesicalkoliker, som undertiden genere ikke saa lidt i Gonorrhoeens Begyndelse, tabe sig ofte af sig selv; hos mere sensible Individer vil det være nødvendigt hurtigt at berolige dem, hvilket sædvanligviis let skeer ved et lille (Iß—i) Clysma af Iisvand eller af koldt eller lunkent Vand med 20—30 Draaber Tr. op. simpl.; dette holder Patienten i fiere Timer, og i Nødstilfælde kan det gjentages 2—3 Gange. — Hyppigere end de forrige Tilfælde og langt mere plagende for Patienten ere de smertefulde især natlige Erectioner, som oftere holde ham vaagen en stor Deel af Natten. Dette Symptom vil ofle kunne forebygges ved at give Patienten Tilhold om at ligge haardt og ikke for varmt, om at spise og drikke saa lidt som muligt seent paa Aftenen, samt om at udtømme Blæren og om muligt Endetarmen saa sildigt som muligt. De indtraadte Erectioner dæmpes bedst ved at forlade Sengen, helde koldt Vand over Genitalierne, anbringe en kold Svamp paa Krydset, og, naar Penis atter er slåp, da at udtømme Urinen. Hyppigere Tilbagevenden af Erectionerne nøder ofte til medicamentel Indgriben. Man har hertil tidligere4') sædvanligst anvendt C amp her enten alene eller i Forbindelse med Opium; jeg skulde efter mine Erfaringer være tilbøielig til at fraskrive Gampheren nogen væsenlig

synes det af Castelnau (Annales de la Syph. et des mai. de la peau. II. (1845.) p. 146—150) beskrevne yderst faretruende Tilfælde af Urethrorrhagi hos et Individ, som ikke synes at have lidt af Haemorrhophili.

*) Allerede Avicenna og Arnold von Villanova tale om Cam-pheren som et udmærket Antaphrodisiacum, og den Salerni-tanske Skole grundfæstede yderligere dette Middels Rygte gjennem sit bekjendte Distichon.63

Indvirkning paa Priapismen, eller maa idetmindste ansee den for et i denne Henseende meget usikkert Middel. Lupulin har i de sidste Aar været meget anpriist114 for sine antaphrodisiske Egenskaber; det maa imidlertid da gives efter de oprindelige Angivelser (Page) i Dosis af gr. v—x, og ikke — som oftest skeer — i smaa Indgifter af 2—3 Gran ; dog give andre Syphilislæger (V. Boeck115) endog grx uden Nytte*), og saadanne Erfaringer modsiges egentligt ikke af W. Jauncey116, der har seet megen Nytte af dette Middel, naar det gaves i en Dosis af — grx hver 3—4 Time eller endog hyppigere. Jeg har brugt dette Middel i et temmelig stort Antal Tilfælde, men kun enkelte Gange seet utvivlsom Nytte af det og da i en Dosis afgrv—x. Det af Thielmann117**) og senere af Sigmund118***) anbefalede Bromkalium har jeg ikke havt Leilighed til eller fundet mig beføiet til at prøve, og ligesaalidt har jeg Erfaringer med Hensyn til det af Sigmund og Fronmtiller119 roste Extr. cannabis ind. (griv-vj —Svj Emulsion). Af den indvendige An-vendelseaf Belladonnaextractet130 harjeg i et Par Tilfælde ingen Nytte seet. Derimod har jeg bemærket god Virkning af Opium, givet i ikke altfor smaa Doser (gri—tf), ligeledes af Indgnidning af en stærk Belladonnasalve —3j.) paa Undersiden af Penis og Interfemineet, fremdeles af smaaClysmer aflisvand eller med Opium, men maaskee især (ligesom ved Ure-

*) V. Boeck mener at have seet langt større Nytte af Campher

med Opium.

**) Rp. Kali brom. grxii—xviii Sacch. albi. 3i

m. f. pulvv. vj. — hver anden Time. ♦**) Sol. kali brom. 30 —Siij.64

thralneuralgier) af en kraftig Blodudtømmelse ved 8—12 Igler i Interfemineet*).

Ved Urethralbetændeiser, der strække sig udover Sliimhinden, maa Patienten især strengt overholde et roligt og diætetisk Forhold, og Lægen tage sig iagt for ved upassende og utidig Indgriben at forhøie Betændelsen og fremkalde Complicationer. Her er Anvendelsen af den locale Antiphlogose ved Kulde og Igler (i Interfemineet) fornemmelig paa sin Plads; og man maa vei vogte sig for altfor tidligt at gribe til Brug af Copaiva, Cubeber eller endnu mindre af Iqjectioner. Naar Urinrørsbetændelsen er ført tilbage til en sædvanlig Overfladelidelse, træde først alle de andre sædvanlige Behandlingsregler i Kraft. Ved denne Form af Urethritis optræde Erectionerne ofte chordate; her maae de ovenfor omhandlede antaphrodisiske Midler hurtigt og kraftigt komme til Anvendelse. Undertiden kunne disse Symptomer blive saa voldsomme, at de kunne true med Bristning af Urethra; det er for disse sjeldne Tilfælde, at man (Dupont) har foreslaaet og udført Acu-punctur paa corpp. cavernosa eller (Velpeau) perforeret dem med Troisquart eller Kniv, og i paakommende Tilfælde turde man lige overfor de betydelige Farer, der kunne følge af en Opsættelse, strax beslutte sig til disse i og for sig egenligt ikke meget betydelige operative Indgreb.

*) Den ogsaa af Desruelles (l.c. (I7) p. 358) tilraadteBestrygning af hele penis med Collodium har jeg ikke forsøgt; ligesaalidt den tidligere, især af Dalton (arner, journ. of med. sc. May 1836. - B. f. L. XXVI (1837) p. 284) anbefalede Com-pression af Penis ved et Bind.65

Den fortrinsviis i pars glandis fremtrædende Urethral-betændelse, Balanurethriten, tillader en meget sik-krere Indgriben med Ætsmidler end nogen af de andre Former. Der falder derfor ved denne Form en særlig Vægt paa Indsprøitningerne, som her ofte kunne gjøres meget stærkere end sædvanligt, ligesaavel som de undertiden hurtigt helbredes ved directe Toucheringer med Helvedsteen gjennem hele pars glandis urethrae eller i fossa navicularis. Trods Desruelles Anbefalinger vil det derimod neppe nogensinde være raadeligt at anbringe Igler paa glans. — Betændelser i den bageste Deel af Urethralcanalen, Prostaturethriterne, fordre det samme omhyggelige Hensyn som de dybtgaaende Urethriter, især kan den ubetimelige Anvendelse af Indsprøitninger her blive af fatal Natur ved sine Eftervirkninger. De ved denne Form saa hyppige Erectioner kræve ofte paatrængende en energisk

Benyttelse af de ovenfor angivne Midler.

Selv ved den bedsfledede Behandling, endnu lettere ved en sildigt begyndt eller ufuldendt hænder det hyppigt nok, at Gonorrhoeer trække i Langdrag, udover 4—5 Uger; naar de da have antaget en atonisk Characteer, bliver det ofte rigtigt ved en stærkt irriterende Indsprøitning (f. Ex. Sol. arg. nitr. chryst. grv-vi—3j) atter at vække en livlig Betændelse, som derefter behandles paa sædvanlig Maade, især med Injectioner; saaledes helbredes mange Gonorrhoeer, der vare begyndte at blive chroniske, medens andre dog alligevel vedblive at flyde som saadanne. — Behandlingen af den udviklede Bl enn orrhoe afgiver en ikke ringe Taalmodigheds-prøve baade for Læge og Patient; det nytter derfor

566

overhovedet ikke at begynde derpaa uden at have underrettet Patienten om, at han først ved en i nogle Maaneder fortsat streng Efterleven af de givne Forskrifter vil kunne have Udsigt til en Ende paa sin Efterdryppert; daBlen-norrhoeerne nu tilmed sjeldent væsentligt geners Patienterne, er det klart, at de fleste af de i Hospitalet indkommende eller udviklede Tilfælde (31 af 57) atter forlode det i uhelbredet Tilstand. — bet bliver ved ethvert under Behandling kommende Tilfælde af Blennorrboe altid nødvendigt snarest muligt d. e. saasnart den ofte tilstedeværende acute Recrudescens har tabt sig, at foretage en nøiagtig Undersøgelse af .Urinrøret udvendigt fra og med Bougier af forskjellig Art. Ofte vil den udvendige Undersøgelse, langt hyppigere den indvendigt fra foretagne paavise et fortykket, blødt, ømt Punkt i Urinrøret eller endog en fast Strictur. I saadanne Tilfælde vil en ofte gjentagen Sammentrykning af dette fremstaaende Sted med Bougier af voxende Størrelse eller en een eller flere Gange gjentagen let Touchering med en Porte-caustique eller en roethodisk Behandling af Stricturen sædvanligviis bringe Udfloddet til Ophør eller idetmindste være den nødvendige indledende Behandling for en mod Blennor-rhoeen som saadan directe rettet Cuur. — Naar den meget omhyggelige, af en øvet Haand foretagne Undersøgelse ikke efterviser et enkelt svullent Sted i Urinrøret eller en Strictur, . da bliver der Anvendelse for et eller andet af de mange Midler og Formler af Medica-raenter, der have været bragte i Anvendelse mod Blen-norrhoeen, og hvis Mængde mere end noget Andet tyder paa, hvor overordentligt haardnakket denne Affection kan være. Ogsaa i de Tilfælde, i hvilke „Efterdrypperten"67

bolder sig, efterat det svulne eller forhærdede Sted er udvidet, vil det blive nødvendigt at tye til disse Midler.

De mod Blennorrhagierne almindeligst anvendte Midler, Copaiva og Cubeber, synes ikke ret virksomme mod Blennorrhoeerne, derom ere nu mange Undersøgere (Trousseau & Pidoux, Desruelles o. fl.) og, som det synes, med Rette enige. Af større Nytte synes Terpen-thinen, af hvilken jeg i enkelte Tilfælde troer at have seet utvivlsom Virkning*). — Den efter Ure (siden 1845) saa hyppige og ofte saa heldige Anvendelse af Benzoesyren mod forskjellige Affectioner af Urinveiene har ledet Smith-Soden og efter ham Desruelles141 til Forsøg med dette Middel især mod Blennorrhoeer fra den dybeste Deel af Urethralcanalen; jeg har i et Par Tilfælde havt Leilighed til at constatere de af Desruelles angivne admærkede Virkninger af dette Medicament anvendt enten alene eller (og sædvanligt) i Forbindelse med Secale cor-rutum. Desruelles giver 1—6(—8) Gram Ac. benz. i Døgnet; jeg har ikke for den stærke Branden i Halsen, der udvikler sig af større Indgifter af dette Middel, kunnet give saa store Doser**), menhardogogsaai flere Tilfælde seet den af Desruelles undertiden iagttagne Forværrelse af Tilstanden indtræde, naar ikke alle Irritationssymp-tomerne iforvejen vare fuldstændigt hævede. — Efterat Secale cornutura allerede havde været forsøgt af flere

*) Den i saadanne Tilfælde benyttede Form var: Rp. Tereb. ven. 3iv

Magn. ust. qv. s. utf. piil. 120. 4 Piller 3 G. d.

**) Den Dosis og Formel, jeg sædvanligviis har anvendt, er: Rp. Pulv. see. corn. 3(3 Ac. benz. 3ij

Pulv. R. alth. qv. s. utf. piil.60. 2Piller 3 G. d.

5*68

italienske og engelske Læger (Parola, Dufrénois12S, Negri123 o. fl.) mod forskjellige Lidelser i Genitalsphæ-

ren, har Desruelles124 i senere Tider anvendt samme efter en temmelig stor Maalestok især ved Blennorrhoeer med hyppig Trang til Vandladning, med hyppige Erec-tioner osv. eller fornemmelig ved Blennorrhoeer, der ere mere localiserede til den dybeste Deel af Urethralcanalen. Desruelles giver det enten ublandet med andre Medicamenter i Doser af 3—6 gram om Dagen, eller, som anført, forsat med Benzoesyre. I nyeste Tid synes Lebel (hvis herhen hørende Arbeide for kort Tid siden blev omtalt og bebudet i Ac. des sc.125) med Hensyn til dette Middel ganske at underskrive Desruelles Erfaringer. — Af de talrige indvendige Midler, som endnu have været foreslaaede og med større eller mindre Held prøvede mod Blennorrhoeen skulle vi endnu kun omtale Jod og Can-tharider. Jod har (foruden til Injectioner) været meget lovpriist af Richond des Brus, J. Bell o. fl., meest som Tr. jodii, og ligeledes været med Held forsøgt af Desruelles126, som rigtignok i det Hele synes at være næsten utrolig heldig med sine Patienter, og under hvis Behandling de fleste af hans talrige Medicamenter vise en ellers ikke sædvanlig Virksomhed. Jeg har kun ganske enkelte personlige Erfaringer med Hensyn til dette Middel og de tale ikke for det. Af smaa, næsten homoeopa-thiske Doser af Cantharider have Roberton, Eisen~ mann127, Wade128 o. A. meent at see Nytte, og det Samme er hændet mig i et enkelt Tilfælde (ved den i flere Uger fortsatte Brug af 4—5 Draaber Tr. canthari-dum 2—3 Gange dagligt; muligviis turde den Vesicato-rierne ofte tillagte Nytte (s. ndf.) for en Deel maaskee69

være at tilskrive Absorption*). — I Tilfælde af aldeles atoniske Udfiod uden tilstedeværende Svulst eller Forhærdelse i Urinrøret skal Samleie undertiden vise sig helbredende, og det er vist, at det hører til de ikke sjeldne Erfaringer, at Patienter med Blennorrhoeer uopfordrede af og til celebrere coitus ogsaa forat have den sjeldne Glæde at see deres uudtømmelige lille Urethral-Kilde i 1—2 Dage derefter at ophøre at flyde, rimeligviis som en Følge af den ved denne hele Aet indtraadte Tonicitet i Sliimhinden. Det synes ogsaa (Hunter, Berlinghieri, Birck o. fl.) at E lectrici teten i enkelte Tilfælde har formaaet at hæve Resterne af en Blennor-rhoe og formodentlig paa noget lignende Maade. — Det er klart, aten almindelig roborerende Behandling med China, Jern, Søbade, nærende Diæt o. s. v. vil kunne være indiceret i saadanne Former af Blennorrhoeer, der optræde hos svækkede, blodfattige Individer; og det er desuden ved talrige (som og Forfatterens egne) Erfaringer afgjort, at Forandring af Opholdssted og Reise r ofte kunne vise sig af helbredende Indvirkning (især maaskee Rhinreiser s. ovf. p. 10); ogsaa Ophold ved Badesteder kunne være af Nytte, især da ved de jernholdige Bade, den stærkt Jod- og Bromholdige Adelheids-quelle samt Soolkilderne ved Iwonicz og Hall (i Erke-hertugd. Østerrig), hvilke alle i denne Henseende have naaet en vis Berømthed.

*) I enkelte Tilfælde har jeg seet Nytte af den af Eisenmann (Bull. gén. de thér. 1859. s. br. and for. med.-chir. rev. Jan. 1860. p. 245) og senere af Collin (Dresden) anbefalede Formel:

Rp. Vin. colch. 3iv

Tr. op. s. 3-ij. 20 Dr. 3 G. d.70

Ogsaa forskjellige udvendige Midler og saadanne, der have en mere directe og umiddelbar Virkning paa Urethralsliimhinden eller de angrebne Steder af den, have været forsøgte, og enkelte staaet Prøven saa ofte og saa godt, at de maae regnes mellem Hovedmidlerne mod Blennorrhoeerne. I første Række mellem disse Midler staaer nu først og fremmest den lette, aldeles overfladiske Touchering af den lidende, sædvanligt da den dybeste, Deel afürethralcanalen, og der er neppe nogen med Kjønsorganernes Sygdomme beskjæftiget Læge, som ikke har seet Nytte af denne lille Operation anvendt een eller flere Gange. Det vil maaskee ikke være ganske overflødigt at minde om, at saadanne Toucheringer, <som fortrinsviis ere indicerede ved tydeligt localiserede og af svulne Punkter ledsagede Blennorrhoeer, kun maae være trans-currerende; ere de altfor inhaerente, ville de let frembringe Ulceration med Ardannelse og Strictur, hvorved Caute-risationen i den uøvede eller plumpe Haand saaledes bliver et temmelig farligt Middel Af lignende „toniserende" Virksomhed, men mere mildtvirkende, ere Bougier, ved hvis hyppige Indbringelse mangen Efterdryppert er bleven udtørret. Bougierne skulle her tages saa store, som de kun kunne taales, og anvendes enten een eller 2—3 Gange (Vidal) dagligt, hver eller hver anden Dag; man har forsøgt ved at besmøre dem med forskjellige Salver at forøge deres Virkning eller at give dem en Bivirkning (medicamentøse Bougier) og dertil have saaledes røde Praecipitatsalver især været anbefalede (Swe-

diaur, Sigmund). Brugen af Bougier maa fortsættes i 2—3 Maaneder med smaa Mellemrum for at undersøge, om og hvorvidt Behandlingen har givet noget Resultat. Ved Indtræden af Tegn paa Blære- eller Prostata-Irrita-71

tion, som undertiden sees under fortsat Anvendelse af Bougier, vil det være rigligt strax at ophøre med dem og kun med megen Forsigtighed atter at skride til Brugen149. — Den af enkelte Forfattere (Allnat o. fl.) roste Anvendelse af Compression af Urethra enten alene udvendigt fra med Plastre eller tillige indvendigt fra ved Bougier, turde neppe være at anbefale, ligesaalidt som den smertefulde og besværlige Indførelse af oppustelige Guld slagerskinds cylindre (Cre-spiat, Ricord) eller af Mécher i Urinrøret (Malgaig-ne, Ricord)130 (hvilke sidste derimod undertiden kunne yde Nytte ved Behandlingen af Urethralflod hos Fruentimmer). — Det synes aldeles utvivlsomt, at Anbringelsen af Vesicatorier undertiden har ydet stor Nytte i Behandlingen af Blennorrboeerne, især have de da med Held været anbragte i Interfemineet (Bell, Hunter, Ma-lenfant131, Tenain132 o. fl.), dog ogsaa i større Afstande fra det lidende Sted, om Knæet (Deane, Desru-elles), paa Armene (Baumés) o. s. v. Jeg har selv havt Leilighed til at iagttage et Tilfælde, i hvilket et haardnakket chronisk Udflod standsede kort efter, at en besværlig rheumatisk Pleurodyne havde nødt til Anlæggelsen af et stort Vesicatorium paa Siden af Brystet, og jeg har derfor, som ovenfor anført, troet, at Virkningen, idetmindste i saadanne Tilfælde, snarere turde have beroet paa Absorption end paa den frembragte Afledning. Saaledes som Vesicatorier have ogsaa irriterende Salver paa Lemmet og i Mellemkjødet oftere viist sig meget virksomme133. — For Injectioner vil der ved især ældre Blennorrhoeer sjeldnere blive Brug, da disse sædvanligviis allerede have været trøstigt anvendte i Blennorrhagiens senere Stadier og viist sig unyttige;72

ved Bleonorrhoeer med locale Fortykkelser af SliimhiDden ville de desuden oftest ikke trænge dybere ned end til disse ,34.

Ved de mere localiserede Blennorrhoeer vise enkelte meest allerede anførte Midler sig mere virksomme end ved de mere generelle Former. Chroniske Balanure-thriter kunne saaledes undertiden hurtigt bringes til Udtørring ved Touchering af fossa navicularis eller hele pars glandis urethrae. I Henhold til en af Hunter gjort Erfaring, ifølge hvilken Udviklingen af et Par Saar paa glans bragte en Blennorrhoe af den yderste Haardnak-kethed til Ophør, har man (Desruelles o. A.) ogsaa tilraadet kraftige Toucheringer og saaledes Saardannelse ved Siderne af frenulum, og skal derved have seet meget chroniske Blennorrhoeer helbredede i 2—3 Uger. — Det bar allerede været anført, at Benzoesyren og Meeldrøien for-trinsviis havde viist sig nyttige i Blennorrhoeer af den bageste Deel af Urethralcanalen, i Prostaturethri-terne, hvor smaa kolde Lavementer tagne med eller uden Opium hver Aften saavelsom hyppige varme Sædebade og de transcurrerende Cautérisationer ogsaa for-trinsviis vare paa deres Plads.

Det hænder undertiden, at Blennorrhoeer, der gjennem Aar have trodset den meest forskjelligartede Behandling, spontant endelig høre op, medens andre uforstyrret vedblive at flyde gjennem hele Livet og sædvanligt da i en senere Alder frembringe Forandringer i de tilstødende Territorier130 og derigjennem de hos Ældre saa hyppige Urinbesværligheder. Nu tildags synes Spermator-rhoeer og derhen hørende Hypochondrier at være miudre hyppige end i den Periode, der fulgte lige efter Lalle-mand's berømte og saa meget udbredte Arbeide.73

Complicationer

forekomme yderst almindeligt ved Gonorrhoeen og vare saaledes tilstede i mere end Halvdelen af vore Tilfælde. Foruden flere mindre betydelige, som allerede have været ovenfor berørte*), skulle adskillige andre i det Følgende komme under særlig Omtale. Balanorrhoe (uden tilstedeværende Chanker) saaes som Complication i 30, oedematøs Phimose (uden Balanorrhoe eller Chankere) i 4, Paraphimosis i eet og acut Prostatitis i eet Tilfælde; Orchitis iagttoges hos 226, gonorrhoiske (Lyske-) Kjertel-svulster hos 61 Individer, Rheumatisme udviklede sig hos 33, Ophthalmi hos 11. Hos 130 af vore Patienter fandtes der tillige Chankere**), hos 20 Condylomer, hos 21 constitutionel Syphilis.

Balanorrfioeen

skyldte i de fleste af de her tinder Omhandling værende (30) Tilfælde sin Oprindelse til en fortsat Badning og

Maceration af Balano-praeputial-Sliimhinden med Gonor-rhoepus; den opstod saaledes meget ofte under Indflydelsen af en snever Forhud og ved Mangel paa Reenlig-

*) Blærecatarrh (s. ovf. p. 35), Chorda, Stymatosis, periure-thrale Abscesser (p. 36, 49), Infiltrationer i corpp. cavern. (p. 38).

Det er ikke usandsynligt, at Sædbeholderen (vesic. seminalis) oftere lider med ved gonorrhoiske Orchiter, men herom mangle hidtil Oplysninger. Det er derimod velbekjendt, at de ikke blive uberørte af Prostatalideiser (sml. Coulson 1. c. (137) p. 433 o. fl. St.).

**) Hassing saa derimod kun Chankere hos 35 af 363 Mandfolk med Gonorrhoe (Dryppert hos Fruentimmer. U. f. L. 2 R. XXVI. (1857) p. 326).74

hed sædvanligviis da i Gonorfhoeens anden Uge; en Deel Tilfælde syntes derimod at have været tilstede fra Gonorrhoeeus Begyndelse og tildeels opstaaede før den (s. ovf. p. 29) og skyldte da samme urene Herkomst som denne sit Ophav. Affectionen optraadte i 3 Tilfælde som Balanoposthitis, i de andre som Balanitis, i flere udviklede der sig simple let lægende Erosioner af Sliim-hinden.

Pftfmose ogParaphimose

saaes i nogle faa (5) Tilfælde, især ved Balanurethritis, som var ledsaget af Svulst af glans; Praeputialsvulsten skyldtes, som anført, en oederaatøs Infiltration i Forhuden.

Acut Profttatitis

skal baade efter Velpeau136 og Sigmund være hyppigere, end det sædvanligviis angives, hvorved de anførte Forff. rigtignok kun kunne have havt de lettere Tilfælde af Prostatairritation for Tanken; skjøndt det maa indrømmes, at disse vistnok ikke altid overtale Lægen til en Rectal-Exploration, og saaledes ofte forsvinde næsten ubemærkede. I det anførte Biehnium forekom kun et eneste udtalt Tilfælde og da under Forløbet af en Blennorrhoe.

N., 37 Aar gammel, af sund Constitution, havde i 3/4 Aar lidt af en (generel) ikke phlegmonøs Gonorrhoe, som i det Hele var bleven temmelig forsømt; han havde i flere Maaneder ikke celebreret Coitus og i den Tid iøvrigt levet ret ordentligt; ban søgte Hospitalet for en tilsyneladende spontant udviklet, betydelig Forværrelse af Tilstanden. Der vare ved Indlæggelsen stærke og hyppige Trængsler til Stolgang og Urinering, stærk Banken75

oppe i anus, under Stolgangen heftige Smerter i Ano-perineal-Regionen; Urinudtømmelsen skeete noget langsomt og vanskeligt og med stærk Stranguri; Urethralse-cretet var tykt, purulent; Symptomerne i eller Klagerne over dem i Ano-perineal-Egnen traadte i dette Tilfælde stærkest frem; Prostata føltes jævnt smilen, øm især i Midtpartiet, hvor den var mere eftergivende, blødere, senere ligesom fluctuerende; der var almindeligt Ildebefindende med ubestemte Febrilier uden Kuldegysninger. Symptomerne holdt sig gjennem mere end en Uge næsten upaavirkede af Behandling, derefter tiltoge de i Styrke. Den ellevte Dag efter Indlæggelsen følle Patienten pludselig ligesom en Bristning oppe i anus, umiddelbart derefter maatte han evacuere Tarm og Blære, ban saa imidlertid ikke efter om det Udtømte indeholdt Blod eller Pus; senere samme Aften skete Urinudtømmelsen uden Smerte (Urinen var normal), og alle de hidtil tilstedeværende Symptomer i Anoperineal-Regionen vare forsvundne. Den følgende Morgen føltes Prostata mindre svullen, slåp i Midtpartiet og frembragte ligesom Indtrykket af en tilstedeværende tom Hule. Da Patienten 7 Dage senere lod sig udskrive med noget resterende Ud-flod af Urinrøret, var denne Prostatas Tilstand mindre tydelig.

Naar Prostatabetændelser ende suppurativt, udtømmer Pus sig sædvanligviis ad de allerede aabne Veie ind i Urinrøret4"); yderst sjeldent baner det sig Adgang til

*) Desruelles (1. c. (,T) p. 290—293) refererer 4 Sygehistorier, der (foruden talrige Tilfælde, han ellers har seet) vise Suppura-tionsproductets Udtømmelse ad denne Vei, han har aldrig seet nogen dødelig Udgang heraf. Ulige sjeldnere og da oftere med dødeligt Udfald har samme Forfatter (1. c. p. 129, 193-5) seet Pus bane sig Vei ned til Rectum.76

Blæren; hyppigere udtømmer det sig i eller Betændelsen forplanter sig videre gjennem det rige Bindevæv i det lille Bækken, hvorefter der da sædvanligviis (især ved Gjennembrydning af ligpelvio-prostaticum capsulare (Retz.)) følge udstrakte Destructioner; eller, hvad endnu hyppigere skeer, Betændelsen bryder äig Vei ind i Rectum eller til Egnen foran Anus; sjeldnest synes den Udgang, at Prostataabscessen udtømmer sig ind i Peritonaealhulen137. Disse sidste Sænkningsretninger turde maaskee vise sig særegne for, eller idetmindste hyppigst forekommende ved, de „Prostatiter", der havde deres Sæde i Bindevævet om Prostata og altsaa laae udenfor Prostatasubstansens Al-buginea, hvorpaa ogsaa en ældre Angivelse af Velpeau13 8 synes at tyde.

Ooiiorrlioisk Testlkelsvulst.

(Orchitis gonorrhoica).

1 Overeensstemmelse med saa mange andre Erfaringer139 viste denne Affection sig som en yderst almindelig Complication af Gonorrhoeen; den forekom hos 226 af vore 620 Patienter. De angrebne Individer befandt sig i en Alder mellem 17 og 52 Aar; de 18 vare under 20, 88 mellem 20 og 25, 68 mellem 25 og 30, 45 mellem 40 og 50 og Een over 50 Aar*); ved Sammenligning af disse Talstørrelser med dem, der ovenfor have viist sig gjældende med Hensyn til Aldersforholdene hos Individer, der angribes af Gonorrhoe, synes der ikke at fremgaae nogen for en vis Aldersklasse særlig Disposi-

*) Hos tre tindes Alderen ikke angivet.77

tion til denne Lidelse140. Tydelig Indflydelse af en epidemisk Constitution har ligesaalidt været at spore her som ved selve Gonorrhoeen; dog skal det ikke negtes, at det hænder, at Orchitis undertiden forekommer paafaldende hyppigt141. Den betingend e Urethralliden var sædvanligt af acut Natur, dog syntes Urethralbetæn-delsens Intensitet neppe af væsenlig Betydning for AfFec-tionens Opstaaen; den manglede oftest ved kraftigere Betændelse eller indtraadte først, naar den var tagen af142; derimod har Gonorrhoeensmere eller mindre langsomme Forløb d.e. Udbredning bagad en betydelig Indflydelse paa det Tidspunkt i hele Forløbet, da Orchitis træder til, og det er dette Forhold, som betinger de saa vexlende Angivelser (s. ndf.) om dette Punkt. Kun hos 25 Individer var Urethritis'en af chronisk Natur. — Til Bestemmelsen af det Tidspunkt i Forløbet af Urinrørsbetæn-delsen, paa hvilket Testikellidelsen hyppigst optræder, staaer der mig en dobbelt Række Tilfælde til Raadighed, den ene omfattende 213 af de omtalte 226 Patienter, den anden støttende sig til 713 af 813 Patienter, der have været behandlede i Alm. Hosp. i Tidsrummet 1836—1853 (s. ndf.). Ifølge den første Række viste Testikelsvulsten sig i to Tilfælde (hvoraf det ene mere paalidelige faa (4—6) Timer efter Samleiet og et Par Dage før noget Udflod blev bemærket143; i to andre opstod den samtidigt med dette, et Par Dage efter Samleiet.

I den første Uge opstod den hos 27 Individer.

--anden — — — — 68 —

--tredie — — — — 28 —

--fjerde — — — — 24 —

--femte — — — — 9 -78

I den sjette Uge opstod den hos 7 Individer.

--syvende— — — — 9 —

---ottende — — — —7 —

--niende — — — — 5 —

--tiende — — — — 3 —

--ellevte og

tolvte — — — — 1 —

--fjerde Maaned — — — 12 —

— — femte — — — — 4 —

--sjette — — — — 1 —

--ottende — — — — 2 —

--niende — — — — 2 —

Hos Een var Gonorrhoeen l'/s, hos en Anden 11/*, hos en Tredie 2 og hos et fjerde Individ 3 Aar gammel. — 1 den anden Række Tilfælde findes to, i hvilke Testikelsvulsten optraadte i de første Dage efter Samleiet, før der var Udflod tilstede; i 8 andre indtraadte den samtidigt med Udffoddet.

I den første Uge viste den sig hos 43 ludivider.

---anden — — —--161 —

---tredie — — —--148 —

--fjerde — — —--111 —

--femte — — —--70 —

--sjette — — —--45 —

--syvende— —- —--30 —

--ottende — — —--16 —

--niende — — —--27 —

--tiende — — —--8 —

---ellevte — — — — — 11 —

--tolvte —————— 9 —

I 7 Tilfælde optraadte TestikelafTectionen 4 Maaneder, i 3 — 5 og i 14 — 6 Maaneder efter Gonorrhoe-79

eos Begyndelse, bos eet Individ var denne 7, hos 3 — 9 Maaneder gammel; endelig viste den sig hos 3 Individer ved en aargammel Blennorrhoe, hos en A uden ved en, der var to Aar gammel og hos to endog ved en tre-aarig Blennorrhoe. Det fremgaaer saaledes af begge disse Rækker, at Testikelsvulsten hyppigst optræder, naar Uretbritis bar faaet Tid til at forplante sig høiere op i Canalen, i G o norrhoee ns anden Uge og da mod Slutningen af denne*), saaledes som det og omtrent angives af Vidal144 og hos Sigmund145, der aldrig saa den opstaae før 8de og høist sjeldent før 14de, men sædvanligt mellem 14de og 21de Dag, hvorimod Gaus-sail146 almindeligviis saa Affectionen i den 5—6te Uge og i denne Henseende samstemmer med de løse Angivelser hos de fleste Syphilidologer (f. Ex. Velpeau, M. Robert), ligesom Boeck147 ogsaa meest saa den efter 3—4 Uger. Ricord148, der angiver Affectionen sædvanligt optrædende, naar Gonorrhoeen har varet 2—3 Uger, har kun seet den i den første Uge i et Forbold af 1:300 Tilfælde, eller ulige sjeldnere end i vore Rækker, hvor Forholdet omtrent blev 1:8 og 1:16V2. Naar begge Testikler vare eller bleve angrebne, da skete det med et Mellemrum af 1—19 Dage, kun i eet Tilfælde laae 8* Uger imellem; meget sjeldent (eet Tilfælde) bleve begge Testikler samtidigt angrebne.

Blennorrhagien var kun i faa (19) Tilfælde tydeligt loealiseret til eller fortrin$viis fremtrædende i den dybeste Deel af Urethralcanalen, i enkelte (6) af disse Tilfælde var Gonorrhoeen „tør44; derimod manglede Testikelsvul-

») Af hine 68 Tilfælde faldt de 18 paa den 10—12te, de 24 paa 13—14de Dag.80

sten i ikke faa Tilfælde af udtalt Membran-Prostat-Ure-thritis og sluttede sig i flere (5—6) til en fortrinsviis i pars glandis livlig Urethritis; bos 3 Individer ledsagede den en (generel) stærkt inflammatorisk submucøs Urin-rørsbetændelse. — De 21 af de 57 i Hospitalet i det givne Tidsrum behandlede Blennorrhoeer compliceredes af Testikelsvulst, og den hos Syphilidologerne saa almindelige Erfaring, at Orchitis er en hyppig Complica-tion af

Blennorrhoeen, bekræfter sig ogsaa her. Sædvanligviis (15 Tilfælde) optraadte Testikellidelsen uden at Blennorrhoeen havde antaget en mere acut Characteer, mindre hyppigt (6 Tilfælde) efter acut Recrudescens; kun i eet Tilfælde viste Blennorrhoeen tydelige Charac-terer af en Prostaturethritis, i to af en chronisk Balan-uretbritis.

Kun de 30 Individer (af hine 226) angave at have lidt af Gonorrhoe før, men af dem havde de 24 tidligere (for 10 Uger til 6 Aar) havt Testikelsvulst; hos de 10 var det den tidligere angrebne Testikel, som afficeredes ved den nye Urethritis, hos de 8 var det den anden, hos de øvrige lod Forholdet sig ikke bestemme med fuldstændig Sikkerhed. Hos eet Individ, der tidligere havde lidt af dobbelt (go-norrhoisk) Testikelsvulst optraadte den samme Affection netop paa samme Maade flere Maaneder senere med en ny Gonorrhoe; hos et andet, hos hvem begge Organer tidligere havde været angrebne, var det kun den høire Testikel, som afficeredes ved en ny Gonorrhoe. Et 22-aarigt Individ havde 4£ Aar tidligere lidt af en Gonorrhoe, der blev chronisk, og som 6 Gange recrudescerede (meest efter coitus) og altid med en Epididymitis paa høire Side; for 1£ Aar siden flk ban med en ny Ge-norrhoe en Affection af venstre Testikel; en frisk Ure-81

thritis, hvormed han endelig sidste Gang søgte Hospitalet, bragte ham ogsaa en Orchitis, men den Gang af høire Testikel. — Det skulde saaledes synes, som om foregaaende Testikelaffection afgav en Disposition til en ny Testikelliden ved en ny Gonorrhoe, eller som om visse Individer overhovedet vare særdeles tilbøielige til Udvikling af Testikelbetændelse med Urethritis, uden at vore Erfaringer dog synes at bekræfte Curling's149 Angivelse, at det skulde være svage eller scrophuløse Individer, som fortrinsviis vare udsatte for denne Affection. Tidligere Liden synes derimod neppe at disponere en Testikel til ny Affection fremfor den, der altid har været sund; efter Aubry's150 og Castelnau's151 Iagttagelser skulde den allerede tidligere angrebne endog være mere sikker end den anden, efter Curling152 derimod mere udsat for ny Liden.

Kun i de færreste Tilfælde lod der sig paavise nogen tydelig Leilighedsaarsag til Udviklingen af Testikel-svulsten. — Sædvanligviis tillægger man (ifølge Swedi-anr's Autoritet) i denne Henseende Understøttelse af Pungen, Suspensoriet, en stor Betydning, og antager, at Anlæggelsen af et saadant ved indtrædende Gonorrhoe ofte forebygger Udviklingen af den blennorrhagiske Orchitis; imidlertid synes den Betydning, man har tillagt dette Moment, meget overdrevet. Hos 3 Individer optraadte Svulsten vei umiddelbart efter Aflæggelsen af et ellers stadigt baaret Opbærerbind; men hos 22 andre havde et saadant været anlagt lige fra Gonorrhoeens første Begyndelse*). — Af andre Momenter, der synes at kunne

*) Iøvrigt turde det dog maaskee fortjene at kaldes tilbage i Erindringen, at Renny, Læge ved et høilandsk Regiment,

682

foranledige Orchitis, nævnes sædvanligt legemlig Anstrængelse som Bæren af tunge Byrder, Dands og forceret eller vedholdende Gang, i det Hele Bevægelser, der gjennem Mm. transv. og obl. int. abdominis saavelsom M. cremaster frembringe Tryk paa og Indsnøring af Fu-niklen i Ingvinalcanalen153; til saadan Oprindelse kunde 8 Tilfælde henføres, medens to andre opstode efter Ridning. Paa den anden Side viste Orchitis sig hos mere end 20 Individer, der i alle Henseender havde iagttaget den strengeste Forsigtighed; eet Individ havde søgt Hospitalet med Scabies og en frisk Gonorrhoe, uagtet han stadigt holdt Sengen, indtraadte dog Testikelsvulst 10 Dage efter Indlæggelsen. — En ikke sjelden paaviselig Lei-lighedsaarsag afgive Diætfeil (10) eller Samleie under Forløbet af en Gonorrhoe (6). 1 flere (5) Tilfælde optraadte Svulsten efter Bougi- eller Catheter-Indbringelse, og i et enkelt efter en stærk Injection. Det kan uagtet Ricord's, Caslelnau's154 og Melchior Roberts Benægtelse dog neppe med Grund bestrides, at de stærke Aborliv-Indsprøitninger eller overhovedet Anvendelsen af Injec-tioner i Gonorrhoeens Begyndelse let fremkalde Testikelsvulst, og det er Erfaringer af den Art, der have ladet Curling, Velpeau o. A. aldeles fordømme de abortive Injectioner. Det tør ifølge Ricord's og enkelte andre Erfaringer (sml. ovf. p. 55) maaskee antages, at de bal* samiske Midler (idetmindste Copaiva) gjennem Urinen

gjorde opmærksom (treaty on the venereal disease. 1782) paa den overordentlige Hyppighed af gonorrhoiske Orchiter hos Høilænderne, og at han tilskriver denne sine Landsmænds Skik ingen Beenklæder at bære, hvilke

ellers skulde gjøre Tjeneste som Suspensorium.83

virke mod Gonorrhoeen, og Velpeau turde derfor have Ret deri, at den meget tidlige Anvendelse af disse Midler ogsaa ofte har været Aarsag til*) denne Lidelse; jeg har ingen personlig Erfaring med Hensyn til dette Punkt. I meget enkelte (3) Tilfælde formeentes Svulsten at være opstaaet efter Indvirkning af en let Vold.

Sædvanligviis er det kun den eneTestikel, som angribes, men Forfatterne stemme meget lidt i deres Angivelser om, hvilken der er den hyppigst lidende. Nogle angive den venstre fortrinsviis disponeret, andre derimod mene, at dette gjælder den høire, medens atter andre ikke anerkjende nogen for den ene Testikel fremherskende Disposition. Denne Uovereensstemmelse hidrører deels derfra, at saadanne Angivelser ikke have været støttede af nogen Statistik, og det er da gaaet som saa ofte155, at den af Optælling ucontrollerede Erindring har skuffet; deels stammer den fra upaalidelige statistike Opsummeringer, hvis låve Talstørrelser indrømmede Tilfældigheden for stort Raaderum og derved kom til at give upaalidelige Resule tater**). — Almindeligviis og især tidligere har man an* taget den venstre Testikel mere disponeret (ligesom

*) Medens en Deel Syphilidologer i denjie Henseende have tillagt disse Midler en vis Farlighed, fraskrive Curling, Ribes, Legroux o. A. dem derimod enhver skadelig Indflydelse.

**) Dette fremgaaer saa tydeligt af Sammenligning mellem to af Sigmunds Aarsberetninger (Ztschr. d. G. W. A. 1853. 5; 1855. 11, 12. sml. Pr. Vjschr. 1854. 2. p. 16; 1856. 4. p. 30); i den ene angives den høire Testikel hyppigst angrebet (i 81 Tilfælde høire, i 65 venstre, i 12 begge), i den anden den venstre (i 41 venstre, i 31 høire, i 3 begge). Ifølge en tidligere Beretning (D. Klinik. 1850. Nr. 23. p. 247) stillede Forholdet sig mere ligeligt for de to Testikler (68 Gange saaes høire, 60 Gange venøtre og 2 Gange begge lidende).

5*84

Varicocelet ogsaa næsteo udelukkende (Vidal156) blev henlagt til denne Side), saaledes angives det hos Ricord, Vidal157, Suchanek*)158, Michaelis159, Zeissl160 og hos flere. Med den Letsindighed, hvormed medicinske Forfattere saa ofte henkaste Forklaringer til Støtte for egne Angivelser og Paastande, har man (Ricord161) ogsaa strax funden Grunden til denne den venstre Testikels særlige Disposition, i det Forhold nemlig, at de Fleste bære Scrotum til Venstre for Buxesømmen, hvorved den høire Testikel faaer nogen Understøttelse fra Beenklæ-derne, medens den venstre fortrinsviis skulde være udsat for Tryk og Gnidning. — Andre Syphilidologer som Desruelles, Melchior Robert, Boeck162, ligesom og Gaussail og Curling**) ansee derimod den høire Testikel som mere tilbøielig til denne Lidelse og have strax havt en Forklaring for dette Forhold, der skulde beroe derpaa, at den høire var opfæstet høiere op end den venstre***) og derved mindre let undgik Sammentrykning; Desruelles søger derimod Tydningen deri, at Scrotum sædvanligst bæres til Venstre — den samme Erfaring, som Ricord paakaldte for at forklare det, at den venstre Te-stikel efter hans Mening oftere blev angrebet — herved

*) Suchanek saae i Overeensstemmelse med de „almindelige Erfaringer" 62 Tilfælde saaledes fordeelte, at 12 faldt paa høire, 49 paa venstre og eet paa begge Testikler.

*w) Gaussail (mém. sur. l'orch. blenorrh. Arch. génér. I Série. XXVII. (1831.) p. 204.) saa af 73 Tilfælde de 45 paa høire, de 24 paa venstre Side, medens de 4 indtoge begge Testikler.

Curling (tr. prat. des mai. du testicule. par Gosselin. 1857. p. 297.) har noteret 36 Tilfælde, af hvilke de 21 i høire, de 14 i venstre og eet i begge Testikler.

♦**) Hyrtl (Handb. der topogr. Anat. 2 Aufl. 1853. II. p. 24.) saa den høire Scrotalhalvdeel rage mindre langt ned end den venstre hos 42 af 65 Individer.85

skulde nemlig ifølge Desruelles den høire være mere udsat for Tryk og Kulde, da den kom til at ligge mere fremad. — Endelig have andre Forfattere som Velpeau, Marc d'Espine163, Castelnau164 og Holst (Boeck)165 fra-kjendt den ene Testikel nogen bestemt Disposition fremfor den anden og antage, at de begge angribes lige hyppigt.

Det virkelige Hyppigheds-Forhold, med hvilket Testikelaffectionen optræder paa de to Sider, synes nu at komme

Velpeau's Angivelse nærmest, dog saaledes, at den høire Testikel angribes noget hyppigere end den venstre. Jeg har til Bestemmelsen af dette Forhold en dobbelt Række Tilfælde at støtte mig til, den ene omfattende de anførte 226 Tilfælde, af hvilke de 120 indtog den høire, 91 den venstre og 15 begge Testikler; den anden Række fyldes af 813 Tilfælde166, der ere forekomne i Hospitalet i Aarrækken 1836 — (Mai) 1853, og af hvilke de 439 fandtes paa høire, de 345 paa venstre og 29 i begge Sider. — Jeg skal indtil Videre ikke forsøge nogen Forklaring af denne Kjendsgjerning, at den venstre Testikel mindre hyppigt angribes end den høire — jeg skal kun henstille den som saadan; dog maa jeg bemærke, at den af Baumés167 i sin Tid hævede Tvivl mod Rigtigheden af den af Ricord opstillede Forklaring*) har været aldeles berettiget. Mellem 70 Tilfælde, i hvilke jeg har noteret Patientens Forhold i den omhandlede Henseende, findes kun 37, i hvilke Scro-tum constant blev baaret til een Side; Individer af de

*) Ricord havde (1. c.) endog kun seet een Undtagelse fra Regelen og det endda hos et Individ, „hos hvem Buxesømmen ikke naaede til Mellemkjødet".86

lavere Klasser bære hos os sædvanligviis Klæderne saa løst paa Kroppen, at Pungen hænger lige ned eller idetmindste kun i Søndagsklæderne bæres til en af Siderne. Af hine 37 Individer bare de 23 tilvenstre, 14tilHøire; af de 23 havde 12 den høire, 11 den venstre Testikel angrebet; af de 14 frembøde de 13 Affectionen paa høire, een paa venstre Side. — I 10 Tilfælde tiltraadte i Hospitalet en Testikelsvulst til en allerede tidligere tilstedeværende; i de 7 var det da den høire, der først var angrebet, hvilket ligeledes staaer i bestemt Modstrid til Ricord's Erfaringer168 og VidaPs categoriske Erklæring169, at Affectionen i Tilfælde af Dobbelthed altid udgaäer fra den venstre Side. Naar Vidal fremdeles angiver170, at den sidst angrebne Testikel ved Affeetion af begge ikke afficeres, før Resolutionen er begyndt i den förste, da gjælder dette for de fleste, men ikke for alle Tilfælde.

Uklare „Sympathier" og „Metastaser" bleve tidligere almindeligt paakaldte for at forklare Testikelaffec-tionens Opstaaen; det var først Velpeau171, der gav et virkeligt Bidrag til Oplysning om denne Lidelses Pathogeni ved deels at paavise, deels sandsynliggjøre en Forplanteise af Urethra]betændelsen gjennem veru montanum til vas deferens og Sædstrængen. Det antages saaledes nu qlmindeligviis (mod Ricord's Angivelser)172, at den gonorrhoiske Orchitis udvikler sig ved en Fortsættelse af Betændelsen gjennem de Veie, der sætte Bitestiklen i Forbindelse med Urinrøret og ikke ved en Art Overspringen af Betændelsen til hiint Organ. Den Indvending, som er gjort mod denne Tydnings-maade, at Testikelsvulsten ofte opstaaer, uden at der have viist sig eller kunne opdages Tegn til Liden af Forbindelsesveiene mellem den og Urinrøret, synes ikke87

af stor Betydning; det er jo meget almindeligt, at man heller ikke kan paavise Tegn paa en Congestionstilstand til de Lymphekarstrænge, der have forplantet Betændelsen fra et (syphilitisk eller insont) Saar til en LymphekjerteL Derimod turde det vei synes at stemme mindre med en saadan Opfattelsesmaade, at det sædvanligviis kun er den ene Testikel, der angribes. Iøvrigt vil det jo være muligt, at Affectionen i en Deel Tilfælde (dog sikkerligt ikke nær i alle dem, i hvilke det saa synes) virkeligt skyldes en umiddelbar Overpringen af Betændelsen*) i Lighed med hvad, der iagttages ved forskjellige andre Sygdomsprocesser. Det var kun sjeldent, at Betændelsen ifølge Anamnesen syntes skreden frem gjennem Sædstrængen ned til Testiklen, hvilken Udviklingsmaade dog flere (5) Gange iagttoges paa de sig i selve Hospitalet udviklende (19) Tilfælde; hvorimod det paa den anden Side ogsaa bemærkedes, at Sædstrængen hos flere (4) Individer først blev angrebet 3—5 Dage efter Testiklen.

Testikelbetændelsen optræder snart med, snart uden tydelige Prodromer. Disse ere deels almindelige og af febrilsk Natur, deels locale. De første ere i Reglen ikke betydelige, vise sig som lette Kuldegysninger med paafølgende Hede og almindeligt Ildebefindende, i enkelte af vore Tilfælde desuden med vage, ligesom rheumatiske Smerter; de varede i vore Tilfælde 1—3 Dage; Marc d'Espine173 mener at have iagttaget en større Varighed (5) Dage af disse Febertilfælde ved Affection af den venstre, en mindre (3£ Dag) ved Liden af den høire, medens Febrilierne skulde være af kortest Varighed (2

*) Det maa dog her atter bemærkes, at Udfloddet sjeldent standser ved Udviklingen af en Orchitis (s. ndf. p. 90).88

Dage), naar begge Testikler bleve angrebne; saaledes som disse Angivelser i og for sig synes noget usandsynlige, støtte de sig tilmed til et næsten latterligt ringe Antal (24) Tilfælde. De locale prodromale Tegn ere Smerter, der optræde paa temmelig forskjellige Steder, hos nogle Individer i Forløbet af Sædstrængen, bos andre i Lænde- eller Hofteregionen, eller i Laarets øverste Deel, undertiden ogsaa i Pungen, paa sidste Sted ofte med Fornemmelser af Tyngde. Disse Smerter ere i Begyndelsen mere intermitterende og blive først med Betændelsens egenlige Udvikling af mere stadig Art. — Marc d'Espine angiver saadanne, især febrile Prodromer som meget almindelige, han saa dem i 19 af 24 Tilfælde, Castelnau174 kun i 11 af 37. Almindelige febrilske Prodromer angaves eller iagttoges derimod i et ulige mindre Antal af vore Tilfælde, kun i 33; i et Par i Hospitalet indtraadte Tilfulde af dobbelt Testikelsvulst af omtrent samme Art og * Grad foregik Udviklingen af Svulsten i det ene med, i det andet uden saadanne Forløbere; i to Tilfælde, i hvilke der i Hospitalet temmelig hurtigt udviklede sig en betydelig Svulst af den ene Testikel, manglede Febertilfælde fuldstændigt. Medens vi saaledes ulige sjeldnere end mange andre Forfattere saae almindelige febrilske Prodromer, iagttoge vi derimod hyppigt nok de omtalte Smerter, især i den med den senere angrebne Testikel samsidige Lyske og Lænd.

Den udviklede Betændelse forraader sig ved Symptomer, der ere tydelige nok, ved de forøgede Smerter samt den i Pungen optrædende Hede, Rødme og Svulst. Smerten er sædvanligviis ikke ringe, skjøndt undertiden saa ubetydelig, at Patienter kunne gaae oppe og passe deres Forretninger; ikke ganske sjeldent ere de yderst89

heftige og afpresse deo Syge lydelige Klager, de remittere som neuralgiske Smerter og irradiere meget ofte til Lysken eller selv til Lænden; i et af vore Tilfælde, hvor Svulsten i Sædstrængen kun var ubetydelig, men et større acut Hydrocele tilstede, vare Smerterne yderst voldsomme og udstraalede heelt nedad Laaret. Ligesaalidt som Castelnau har jeg bemærket den af Marc d'Espine angivne større Udholdenhed af Smerten i den høire Testikel. Almindeligviis tager Smertens Voldsomhed temmelig hurtigt af og er allerede efter 2—3 Døgn meget formindsket, derefter pleier den at holde sig næsten uforandret, dog egenligt meest som en større eller mindre Ømhed, den holder sig saaledes i adskillige Dage og bliver da stærkere efter Tryk og Bevægelse; ganske forbi er Smerten sædvanligviis først efter 2—3 Uger. I et enkelt Tilfælde have vi (ligesom Vidal175) seet betydelige Smerter optræde senere hen (paa 9de Dag) efter den fulde Udvikling af Testikelsvulsten og uden mærkelig Forøgelse af denne eller Optræden af ny Svulst i Sædstrængen. — Ømhed er altid tilstede og ofte naaer denne en meget betydelig Grad, den er altid betydeligere i Egnen af Epididymis end i den egenlige Testikel. — Den lidende Scrotalhal vdeel er hed, ikke alene for Patientens Fornemmelse, men ogsaa for den undersøgende Haand; den er tillige mere rød, svullen og ikke sjeldent oedem'atøs. Svulsten er af meget forskjellig Størrelse og naaer undertiden op til den af en knyttet Haand; sædvanligviis begynder den i cauda epididymidis og skrider derfra hurtigt opad og, hvis den ikke indskrænker sig til Epididymis, over paa Skedehinden; naar denne og undertiden Testiklen i sin Heelhed er angreben, lade dens enkelte Dele sig ikke længere sondre og90

sammes respective Andeel i deo hele Svulst sig ikke mere bestemme, saameget mindre, som selve Beføllingen er overmaade smertelig. Den nøiagtigere Bestemmelse lader sig ved betydeligere Svulst kun gjøre ved Begyndelsen og Enden af Affectionen; man skjelner da øverst Sæd-strængen, som ofte findes svullen i sin Heelhed, eller idetmindste Sædgangen; bagtil føles den svulne, haarde, ofte knudrede, meget ømme, sædvanligviis krummede, Bitestikel, som i Concaviteten af sin Krumning optager den mindre haarde, ofte ligesom overfladisk fluctuerende, mindre ømme, egenlige Testikel. Iøvrigt er Svulsten af noget forskjellig Form og Art ved de forskjellige Varieteter af denne Affection. — Det har hidtil været ganske overseet, at der med Testikellidelsen indtræder en tydelig arteriel Banken (af A. sperm, int.) i Sædstræn-gen elierat Arteriepulsen, hvis den — som temmelig ofte finder Sted — altid er tilstede hos Individet, idetmindste meget betydeligt forstærkes. — üdfloddet af Urinrøret berettedes eller iagttoges næsten altid formindsket, meget sjeldnere aldeles undertrykt ved Testikelaffectio-nens Optræden og i dens første acute Periode. Sædvanligviis vender Udfloddet senere atter tilbage og kun sjeldent (2 Tilfælde) viste det sig definitivt standset. Denne sidste Erfaring stemmer med de fleste andre Syphilido-logers, saaledes med Ricords17Ä, med Gaussails, Aubrys, Sigmunds (5 af 130)177 og Boeck's (1 af 200)178; kun Castelnau179 mener, at dette langtfra at være Reglen, snarere er Undtagelsen; Castelnau saa Udfloddet kun vende tilbage i 6 af 37 Tilfælde. Det tør iøvrigt med Hensyn til Udfloddets Forhold ved Orchitis

ikke lades ganske ude af Betragtning, at Testikellidelsen sædvanligviis optræder paa et Stadium af Urinrørsbetændelsen, da Quantiteten af Ud-91

floddet allerede er begyndt at formindskes. — Velpeau, Lagneau, Vidal og Zeissl180 bave flere Gange seet den under Forløbet af en Orcbitis udtømte Sæd blandet med Blod. Ogsaa jeg har iagttaget det Samme, men mener, at der ikke bør tillægges dette Symptom nogen særlig Betydning; Blodet er vei snarest tilblandet i Urinrøret ved en i Sliimhinden under en Erection stedfunden Bristning. Med Hensyn til Zoospermernes Forhold under Testikellidelsen mangle Oplysninger fuldstændigt, naar undtages Zeissl's løst henkastede Bemærkninger180 om at de mangle eller kun ere tilstede i ringe Mængde. — 1 de Tilfælde, i hvilke prodromale Febrilier havde været tilstede, altsaa hos et forholdsviis ringe Antal Individer (33), holdt den febrilske Tilstand sig gjennem Betændelsens acute Stadium, undertiden var den temmelig stærk og ledsaget af Qvalmer og Brækninger samt Smerter i Underlivet, saaat den hele Tilstand næsten simulerede en Underlivsbetændelse, medens den i Virkeligheden i det Høieste kun betingedes af en lndsnøring af de betændte Organer, enten og sædvanligt af Sædstrængen i Ingvinalcanalen eller af Testiklen ved Albuginea.

Testikelaffectionens Forløb gaaer gjennem et acut Betændelsesstadium paa 3—6 Dage mod en jævn Fordeling. Svulsten naaer sædvanligviis hurtigt, i Løbet af de første Par Dage sin fulde Udvikling og holder sig derefter flere Dage uforandret for da at aftage. Naar Fordelingen begynder, fremtræder Adskillelsen mellem Bitestikel og Testikel tydeligt; først aftager Svulsten i denne sidste, derefter i Sædstrængen, senest og meget langsomt i Bitestiklen, men sædvanligt bliver der en meer eller mindre udstrakt og sammenhængende, en mere eller mindre fast Forhærdelse i Bitestiklen tilbage. Smerten og Øm-92

heden tabe sig sædvanligviis paa faa Dage eller aftage idetmindste betydeligt, og med dem svinde de almindelige febrilske Symptomer. — Af Tilfældene udgik 7 som uhelbredede efter faa Dages Ophold i Hospitalet, og eet gik for en Pleuritis over til medicinsk Afdeling og tabtes af Syne; de øvrige bleve alle helbredede. Affectionens hele Varighed, hvorved her forstaaes Tiden indtil den saavidt indtraadte Fordeling, at Patienten kan betragtes som helbredet (uden Hensyn til den efterladte Indurationstilstand i Bitestiklen), varierede mellem omtrent en Uge og 3| Maaned181; i de fleste (154) Tilfælde udgjorde den 2—4 Uger, og 'vore Erfaringer staae saaledes mæglende182 mellem Velpeau og Curling paa den ene Side, der mene, at den sig selv overladt kun varer 10—15 Dage, og Marc d'Espine og Gaussail paa den anden Side, der ansætte Middelvarigheden til 33—35 Dage.

Testikelbetændelsens sædvanlige Udgang er Fordeling, der almindeligviis begynder temmelig pludseligt, skrider først rask frem, men derefter ofte hölder sig ligesom stationær eller idetmindste tiltager meget langsomt, og i denne Stabilitetsperiode indtræde da undertiden mere eller mindre acute Forværrelser, der dog sjeldnere naae Affectionens oprindelige Heftighed. Undertiden er Fordelingen mindre fuldstændig og som Rester efter denne Lidelse bliver enten et flydende Exsudat eller større Indurationer tilbage, eller der efterlades en chronisk Svulst af hele Testiklen. 1 3 Tilfælde blev saaledes et lille Hydrocele efterladt som Erindring om Affectionen; og i 18 lod den en betydeligere Svulst af især cauda af Epididymis tilbage, i det ene af dem var Sæd-strængen i sin Heelhed tillige meget svullen og haard.93

Hos et Par Individer, der ingen tydelige Tegn frembød paa nogen Art af constitntionel Liden, afbrødes Fordelingsprocessen tidligt, og der efterlodes en chronisk (senere undertiden supprurerende) Orchitis med nogen Svulst og Ømhed af hele Testiklen, fortrinsviis dog af Epidi-dymis183, men Tegn til Tuberculisering, saaledes som Sigmund184 angiver det, har jeg aldrig seet. I et Par Tilfælde iagttoges blivende Udvidning af Vener i plexus pampiniformis, altsaa et begyndende Varicocele, i begge paa venstre Side. I et Par andre syntes der at være bleven nogen Fortykkelse af Testiklens Bedækninger tilbage. — Suppurativ Orchitis hører heldigviis til de særdeles store Sjeldenheder; Vel-peau185 mener, at den kun forekommer hos 1 pCt., Gaussail saa den i eet af 73 Tilfælde, Castelnau1815 derimod aldrig; efter vore Erfaringer er denne Udgang overmaade sjelden, den iagttoges i Hospitalet kun bos eet eneste Individ. Suppurationen optræder enten overfladisk, udenfor Testiklens Masse eller profund, i Testi-culærsubstansen; den sidste med de af den fremgaaende Fistelgange viser sig som en meget langvarig, haardnakket og tildeels farefuld Proces, hvorimod den første, den purulente Vaginalitis, er meget mere

godartet. En saadan var det, der viste sig i et af vore Tilfælde, en meget acut Orchitis (paa høire Side) med stærk og indsnøret Svulst af Sædstrængen; Pusansamlingen udtømtes ved Incision og Huulheden fyldte sig, skjøndt meget langsomt (7£ Maaned) med Granulationer. — Gangræn som Udgang af Betændelsen er hidtil yderst sjelden observeret; jeg har aldrig havt Leilighed til at iagttage den, men et enkelt Tilfælde af denne Art findes noteret i den nyere danske medicinske Journallitteratur187. —94

Temporær eller vedvarende Impotens d. e. Tab af Befrugtningsevnen anføres oftere som Følge af Betændelse i begge Testikler, hvad enten den samtidigt eller næsten samtidigt rammer dem begge eller angriber den ene efter den anden med større Mellemrum188. Det er nemlig en oftere gjort Paastand, at Betændelsen i Testiklen og især da i dens udførende Deel, Epididymis, skulde frembringe en Tillukning af Sædgangen og, naar denne ikke hurtigt bævedes, derved en A tro phi af hele Organet. Ligesom Muligheden af en saa uheldig Udgang af AfTectionen overhovedet ikke vilde kunne negtes, saaledes synes ogsaa enkelte saadanne Tilfælde med tilstrækkelig Sikkerhed forfulgte; Lisbonne har saaledes observeret189 et saadant hos en 22-aarig Mand, bos hvem Atrophien efter 10 Maaneder havde reduceret Testiklen til et bønnestort Legeme, og Sigmund184 synes al have seet flere lignende. Af største Betydning i denne Henseende er en ældre Undersøgelse af Gosselin; han har i sin Tid190 undersøgt Sæden af 20 Individer, som længere eller kortere Tid iforveien havde lidt af dobbelt Epididymitis; hos de 15 med en betydeligere endnu temmelig frisk Ind uration i cauda syntes Genital-functionerne i Orden og Sæden sund, men den indeholdt ingen Zoospermer; hos de 4 af de andre var der endnu efter 4—10 Aar Induration, endnu ingen Zoospermer, og deres Ægteskab var barnløst. Curling191 betvivler imidlertid Hyppigheden af Tillukningen af Sædgangen, og heri har han vistnok Ret; Velpeau har af sin uhyre Erfaring kun kunnet samle 3 saadanne Tilfælde, medens Ricord kun saa eet mellem 300 Tilfælde af Orchitis; og Gosselin192 selv, der senere endnu har indsamlet et Par herhenhørende Erfaringer, udhæver nu ogsaa udtrykke-95

ligt, at Zoospermerne efter at have manglet i Maaneder, ofte atter vise sig med Aftagen eller Forsvinden af Haard-heden i Bitestiklen. Forfatteren har i sin private Erfaringskreds havt Leilighed til at see en saadan endogsaa temmelig betydelig Svulst bestaae ikke alene med usvækket Kjønsdrift — dette er oftest Tilfældet — men med den glædeligste Befrugtningsevne. Uagtet jeg jævnligt pleier at levere Glasplader til Patienter med Gonorrhoe og Orchitis, med Anmodning om Meddelelse afProductet fra de ikke manglende Pollutioner, har jeg hidtil savnet Leilighed til at eftergaae Gosselin's Iagttagelser, og forskjellige Hensyn vanskeliggjøre ikke lidet den Slags Undersøgelser i Privatpraxis. Det maa iøvrigt endnu erindres, at det ikke kan afgjøres, om den indtraadte Zoos-permmangel skyldes Tillukning af Sædgangen, hvilket er det sandsynligste, eller afhænger af en Forandring i selve Dannelsesveiene, selve Testikelsubstansen.

Enkelte af de iagttagne Testikelbetændelser frembøde særegne Complicationer. At flere ved betydeligere Svulst af Sædstrængen ledsagedes af mere eller mindre lette Indsnøringstilfælde, har allerede været omtalt; i 2 saadanne Tilfælde udviklede der sig en Peri-tonitis, der var indskrænket til den med Testikelsvulsten samsidige nederste Deel af Underlivet, og som 'forløb temmelig let193. Hos 25 Individer, der for største Delen frembøde betydelig Testikelsvulst (Epididymitis c. hyd ro c ei e acuta) især med Svulst af Sædstrængen, saaes svulne Lyskekjertler*); dog vare disse Svulster

*) Da de Testiklen og dens Skedehinde tilhørende Lymphekar ende i plexus lumbalis, vilde Orchiter ikke umiddelbart ad denne Vei kunne betinge Glandelsvulster.96

kun hos 11 samsidige med Funikfelsvulst; da tilmed Kjertelsvulster efter mine Erfaringer i det Hele ikke forekomme sjeldent ved Gonorrhoeer (hos 61 af 620 Patienter s. ndf.), maa det vei ansees for meget tvivlsomt, om Orchitis begunstiger Udviklingen af Kjertelsvulster, eller selv om de Gonorrhoeer, der følges af Orchiter med Funikelsvulst, hyppigere ledsages af hine Svulster. Hos eet Individ, der flere Gange havde lidt af Gonorrhoe, snart med Svulst af den ene, snart af den anden Testikel, fandtes et temmelig betydeligt Varicocele, dog kun paa venstre Side194.

Det er allerede bemærket, at den gonorrhoiske Testikelsvulst ved nærmere Undersøgelse viser sig dannet fortrinsviis af den betændte Epididymis, men sædvanligviis var Skedehinden medinddragen i Lidelsen,

undertiden ogsaa selve Testiklen og Sædgangen eller Sædstrængen i sin Heelhed; disse Deles forskjellige relative Andeel i hele Svulsten betinger nu de forskjellige Varieteter, under hvilke Orchitis viser sig.

Ofte er Testikelaffectionen en reen ublandet Epi-didymitis, og Testikelsvulsten indtager saaledes den bageste Deel af Scrotum med Undtagelse af i de sjeldne Tilfælde af Inversion af Bitestiklen (Ep id. in versa.). — Forfatteren har i et tidligere Arbeide195 *ög næsten ganske i Overeensstemmelse med et nyere Arbeide af E. Royet196 gjort opmærksom paa Hyppigheden af Testikelinversionen, der er saa stor, at jeg fandt den hos hver 8—9de af henimod 300 undersøgte Individer, der for allerstørste Delen aldrig havde havt nogen Testikellidelse. Denne anatomiske Varietet maatte antages beroende paa et oprindelig Dannelsesanomali, paa en Ab-97

normitet i det primitive Leie i Baghalen eller under Te-stikel-Nedstigningen; den var hidtil forbleven aldeles ubemærket af Anatomerne og var ikke noksom bekjendt for Chirurgerne, som skyldte denne Ukyndighed flere beklagelige operative Uheld. Naar en Orchitis optræder i en inverteret Testikel og uden altfor betydelig Svulst, udpræger den sædvanlige Form af Inversion (Inv. ant.) sig allerede udvendigtfra gjennem Pungen tydeligt nok baade for Synet og Følelsen, og dette er Grunden til, at denne Art af Inversion saalænge har været bekjendt for Syphi-lidologerne. Inversionen har, siden Maissoneuve først (1835) henledede Opmærksomheden paa den, saaledes været berørt fortrinsviis af Aubry, Velpeau, Vidal og Melchior Robert197, men — som anført — kun den ene Form af samme. Royet og jeg have foruden den almindelige Form af Inversion, den med Bitestiklen fortil, endnu paaviist tre andre, en med Bitestiklen opad, en med samme indad eller udad og en slyngeformig Inversion; jeg har tillige efterviist Orchitis under alle disse Former af Inversion. Jeg har imidlertid allerede tidligere udbævet, at Orchitis ikke saaes saa hyppigt med inverteret Leie af Testiklen, som man efter det ovenfor angivne Hyppighedsforhold skulde vente; mellem 390 iagttagne Orchiter saae jeg den i Alt kun 18 Gange (s.ndf.), og jeg har derformeent, at M. Robert maatte have været særligt begunstiget af Tilfældet for at finde 3 saadanne Tilfælde mellem 38 Orchiter; Nélaton, som ogsaa er bleven opmærksom paa denne Variant fra de normale Forhold198, har seet den ulige sjeldnere, maa-skee neppe engang saa hyppigt som jeg. Imidlertid tvivler jeg egenligt ikke paa, at ogsaa Orchitis med Inversion er hyppig nok, og at dens tilsyneladende sjeld-

798

nere Forekomst tilsidst vil vise sig beroende paa mangelfuld Undersøgelse, i hvilken Henseende jeg har gjort opmærksom paa de Vanskeligheder, som denne møder, idet Svulst af hele Sædstrængen saa ofte ikke tillader med Sikkerhed at bestemme Inversionens Hoved-charakteer, Leiet af Sædgangen foran Arterien, saavelsom Grændserne mellem Testikel og Bitestikel i det første Stadium af Orchitis ofte ogsaa saa aldeles for-vidskes, at Bestemmelsen af Bitestiklens Leie ikke bliver mulig før paa et senere Stadium; endelig har jeg ogsaa gjort opmærksom paa Muligheden af et med Testikelsvulsten indtrædende forandret Leieforhold, der baade ved at simulere en Inversion og dølge en saadan her kunde forlede til diagnostisk Feiltagelse. Saaledes som Inversionen fortil overhovedet var den hyppigste, viste Orchitis sig ved Inversion ogsaa hyppigst under denne Form; mellem de 226 under Omtale værende Or-chiter fandtes kun 5 af denne Art, mellem 122 i 1859 iagttagne ligeledes 5 og mellem 42 i den første Halvdeel af dette Aar observerede endnu eet saadant Tilfælde. Denne Inversion forekommer i det Hele hyppigere paa høire end paa venstre Side, af hine første 5 fandtes de 3 paa hiin, de to paa denne. Den anden og under normale Forhold næsthyppigste Form af Inversion, den med Bitestiklen ud til Siden (Inv. lateralis) har jeg derimod seet ulige sjeldnere ved Testikelbetændelse; mellem hine 226 Orchiter fandtes kun een af denne Art, mellem de 122 ligeledes een og endnu een mellem de 42 fra iaar; i Overeensstemmelse med den sædvanlige hyppigere Forekomst af denne Inversion paa høire Side og Bitestiklens almindeligere Beliggenhed udad, fandtes denne inverse Orchitis kun paa høire Side og altid med Bitestik-99

len udad. Af den Iredie Form af Inversion, den med Bitestiklen opad (Inv. sup. s. horizont.), som jeg ved normale Testikler fandt meget mindre hyppig end den forrige, og som jeg hverken har observeret mellem de 226 eller 122 Orchiter, har jeg derimod iaar (mellem hine 42) ikke seet mindre end 3 Tilfælde, de to paa venstre og eet paa høire Side. Den sjeldneste Form af Inversionen, den slyngeformige (Inv. fundiformis), bar jeg iagttaget en enkelt Gang ifjor som en Orchitis paa høire Side med Bitestiklen forti] og den svulne Sædgang stigende opad sammes

Bagside og — imod hvad der ellers er Tilfældet ved Inversion — liggende bag Arterien. — Ved mere ublandet Epididymitis viste Svulsten sig under to Hovedformer, der dog gjennem Mellemformer naturligviis gik over i hinanden, deels nyreformig og optagende den egenlige Testikel i Concäviteten, deels lige udstrakt med en af denne sidste dannet Fremragning paa Forfladen. Undertiden, formodenligt ved større Længde og Slaphed i Sædstrængen, sees Epididymis ved indtrædende Betændelse paa Grund af sin Tyngde sunken ned i Scrotum saaledes, at Testiklen hviler ovenpaa den195. Skjøndt Omfanget ved bfetydelige gonorrhoiske Testikelsvulster sædvanligviis hovedsageligt skyldes et tilstedeværende Hydrocele, kan en Epididymitis i og for sig ogsaa frembringe en Svulst af meget betydeligt Omfang.

Sædstrængen fandtes svullen i 98 Tilfælde eller i ikke fuldt Halvdelen af alle, hvorimod andre Undersøgere (Hassing199) ofte fandt Funikelsvulst noget hyppigere, ligesom jeg ogsaa selv ifjor saa den i 84 af 122 Tilfælde. Svulsten indtog sjeldnere Sædgangen alene, oftest hele Strængen, den var tilstede snart i større, snart i mindre, undertiden i meget betydelig Grad;

7*100

sædvanligviis var Svulsten temmelig jævn, i meget enkelte Tilfælde stærkt knudret; i eet Tilfælde traadte Funikelsvulsten sildigt til (c. 14 Dage efter Begyndelsen af Epididymitis) og med tilbagevendende stærke Febrilier. Hos et 25-aarigt Individ, der ikke tidligere havde lidt af Gonorrhoe, svulmede Sædstrængen paa Udfloddets fjerde Dag stærkt op, men Svulsten indskrænkede sig til denne Deel, og Bitestiklen vedblev al være sund; Svulsten var næsten fordeell paa c. 10 Dage. Ricords bestemte Udtalelse200 mod Forekomsten af Funikelsvulst uden ledsagende Epididymitis udelukker saaledes ikke Undtagelser, af hvilke Baumés201 ogsaa har seet nogle enkelte.

Særdeles hyppigt, maaskee, som Rochoux angiver, næsten altid, findes ved den gonorrhoiske Orchitis, især ved mere acute og hurtigt udviklede Tilfælde, en Ansa m-lingiSkede hinden (Hydrops tunicae vaginalis, Hydro-cele acuta, Hydrorchitis); den syntes i Overeensstemmelse med andre Angivelser202 i ringe Grad at være tilstede i det større Fleertal af Tilfælde, men var kun i 40 mere betydelig; i eet Tilfælde af dobbelt Orchitis (Epididymitis) fandtes der kun tydeligt acut Hydrocele ved den ene, nemlig den venstre. Vandansamlingen for-raader sin Tilstedeværelse ved Svulstens eiendommelige Eftergivenhed, ofte ved meget tydelig Fluctuation og i ganske enkelte Tilfælde ved Tilstedeværelsen af Pelluci-ditet; sædvanligviis er Svulsten selv ved et kun ringe Hydrocele tillige af mere rundagtig Form. Det er egenligt Velpeau's Fortjeneste først atv have gjort opmærksom paa Tilstedeværelsen af denne Ansamling, der betinger en stor Deel af den Svulst, som man tidligere antog hidrørte fra Testiculærsubstansen alene. Rochoux403 har senere urimeligt overdrevet denne Ad-101

samlings Betydning, og i en antaget „Vaginalitis" sat hele den orchitiske Affection og tilskrevet den alene Svulsten. Ganske afseet fra den bestemte Indsigelse, som den gonorrhoiske Testikelsvulsts hele Natur saa ofte nedlægger mod en saadan Tydning, er selve Ansamlingen kun meget sjeldent af betændelsesagtig Natur, men sædvanligviis af passiv Art, afhængig af den ved Svulstens Tryk paa Venerne frembragte Circulaflonsfor-styrrelse, der i et Par Tilfælde tillige havde foranlediget betydelig oedematøs Infiltration i Hudbedækningen af Scrotum. Ikke destomindre forekomme her ogsaa, skjøndt sjeldent, virkelige serøse Betændelser, ægte Vaginaliter men de Tegn, ved hvilke især Vidal204 har villet henføre et tilstedeværende Exsudat til en saadan Vaginalitis, som den betydeligere Smerte, Mangel af Pelluciditet og Fluctuation ere utilstrækkelige, og explorativ Punctur har i flere Tilfælde, der skulde synes at have frembudt Tegn paa Betændelse i Skedehinden, viist mig et Fluidum, der hverken var plumret eller blodblandet og som overhovedet snarere syntes at være Productel af passiv Stase« — Det lille acute Hydrocele fordeles sædvanligviis ganske, undertiden, dog vistnok sjeldnere, efterlader det Adhaerenser205, af og til bliver det chronisk og mangt et Hydrocele daterer sig fra en saadan gonorrhoisk Oprindelse.

I det færreste Antal af gonorrhoiske Orchiter (efter Maissoneuve og Montanier206 i omtrent 5 pCt. af Tilfældene) sees den egenlige Testikel angreben, og neppe er denne Deel (trods Vidal207) nogensinde den primitivt angrebne, men Betændelsen udbredt til den fra Epididymis enten ind igjennem corpus Highmori eller overført

ved en Vaginalitis, hvorved Or-chitis'en saaledes er bleven universel; saaledes som Vi-102

dal308 har jeg ogsaa seet denne Svulst i den egenlige Testikel opstaae temmelig hurtigt efter Udtømmelse af en Ansamling i Skedehinden. Denne Form af Orchitis (Didymitis, Didymo-Epididymitis; Orchitis paren-chymatosa, Vidal) var tydeligt tilstede hos 15 af vore Patienter. Svulsten var temmelig stor og undertiden meget betydelig, naaede saaledes i eet Tilfælde omtrent Størreßen af en 12 Pds. Kanonkugle; den er kuglerund eller af kort Ægform og dens enkelte Dele lade sig idetmindste paa et tidligere Stadium af Affectionen aldeles ikke tydeligt adskille; Bitestiklen danner dog ogsaa her (mod Dupuytren's Angivelser) Svulstens Hovedmasse, selve Testiklen en noget mindre Deel og den i de undersøgte Tilfælde næsten altid tydelige Ansamling udgjør den mindste Deel; hele Svulsten er trukken op mod Lyskecanalen, indesluttet af en hed, rød, i enkelte Tilfælde oedematøst infiltreret Beklædning. Denne Form af Orchitis er den smerteligste og frembringer undertiden ved Ueftergiveligheden af sin Albuginea Indsnørings-tilfælde, der dog neppe sees saa heftige, som Vidal har beskrevet dem; ligesaalidt synes Incarcerationen særdeles tilbøielig til Udvikling af Suppuration eller Gangræn, Vidal's Erfaringer i denne Henseende909 staae i afgjort Modstrid med næsten alle andre Syphilido-logers210.

Diagnosen af den gonorrhoiske Orchitis vil saare sjeldent frembyde nogen Vanskelighed. Der foreligge Tilfælde, hvor en mere acut opstaaet Svulst af Scrotalbedækningen er blevet antaget for en Orchitis (Gaussail), eller i hvilke et indsnøret Brok er blevet mistydet som en saadan Orchitis (Cooper,103

Dupuytren), uagtet en nøiagtig Undersøgelse af de anam-nestiske Forhold, de øvrige tilstedeværende Symptomer og af selve Svulsten næsten altid let vil tillade Bestemmelsen af dens Natur. I saadanne Tilfælde, hvor Orchitis hjemsøger en Testikel, der er bleven liggende i lngvinalcanalen, vilde (ved Undladelse af Undersøgelse af Scrotum) en beklagelig Forvexling være mulig med et Bubonocele eller selv med en Bubon; sørgelige Erfaringer af denne Art mangle ikke, og Ricord selv har engang været i Begreb med at begaae et af saadan mangelfulde Diagnose følgende Misgreb211. Hensyn til de nærmest foregaaende eller tilstedeværende Omstændigheder og Symptomer vil vistnok altid gjøre det muligt at adskille den gonorrhoiske Orchitis fra deacute, traumatiske eller „metastatiske" (auginøse, rheumati-ske) Testikelbetændelser, og allerede dens Acuitet forbyder i det Hele Forvexling med chroniske (simple, syphilitiske, tuberculøse, cancrøse) Testikelsvulster. — Ulige vanskeligere stiller sig den differentielle Diagnose mellem en chronisk gonorrhoisk Orchitis og ældre Testikelsvulster af anden Art. En omhyggelig Undersøgelse og gjensidig Afveien af de anamnestiske Momenter og tilstedeværende Symptomer eller efterladte Spor af saadanne vil sædvanligviis allerede bringe Diagnosen paa rette Vei eller sikkre den, og den nøiagtige Undersøgelse af Svulsten og i sidste Instans dens Forløb ville kunne gjøre det Manglende. Det er bekjendt, at en stor Mængde af de saakaldte tuberculøse Téstikelbetændelser kun ere suppurerende simple (traumatiske) eller gonorrhoiske chroniske Orchiter; den virkelige tubercuiose Form optræder kun hos scrophuløse eller tuberculøse Individer i en yngre Alder (sædvanligt af20—25 Aar), an-104

griber meest begge Testikler, begynder sædvanligviis med Bitestiklen, men følges af en Udbredning af Processen til Sædstrængen og Prostata; den volder alminde-ligviis først Smerter ved den tilsidst næsten altid indtrædende Suppuration. Den cancrøse Form anfalder sædvanligviis først sine Offre i en ældre Alder (efter det 30te Aar), angriber næsten aldrig mere end den ene Testikel, holder sig mere til selve den egenlige Testis, bliver Sædet for stærke lancinerende Smerter og gaaer over i en ofte characteristisk udseende Uiceration, der som den forrige jævnligt griber ud over Bedækningerne af Pungen. Fra begge disse chroniske Former er det temmelig let at skielne den af gonorrhoisk Natur; ulige vanskeligere kan Diagnosen være mellem denne og den traumatiske i chronisk Skikkelse, som rigtignok sædvanligt indtager selve Testis, dog især ved Inversion ogsaa Epididymis. Ligesaa vanskelig, undertiden maa-skee endog ikke mulig, er Adskillelsen mellem den og en ung glat Form af den Art af „venerisk Testikel", der viser sig som Periorchitis (Vagi-nalitis, Albuginitis); jeg mener at have seet et Par Tilfælde, hvor det selv ved den omhyggeligste Veining af de meget blandede og indviklede anamnestiske Omstændigheder og den nøiagtigste Undersøgelse af Svulsten dog ikke var muligt med fuld Sikkerhed at stille Diagnosen, især fordi Bitestiklen, som sædvanligviis skaanes af de syphilitiske Testikellidelser, ikke var fri for Svulst.

Prognosen for denne Affection maa i alle Henseender kaldes god, uagtet den kan være meget smertefuld og gjennem en Peritonitis (s. ovf.) endog kan blive dødelig. Ikke destomindre ligesom medfører den engang ind-105

traadte Testikelbetændelse en Tilbøjelighed til ny Optræden af saadan ved Udvikling af en ny Gonorrhoe (s. ovf. p. 81); dette er en Erfaring, som de fleste Syphi-lidologer synes at have havt Leilighed til at gjøre; det blev ovenfor bemærket, at 30 af vore Orchitis-Patienter angave tidligere at have lidt af Gonorrhoe, men af disse havde de 24 tidligere havt Testikelsvulst. Den som Følge af denne AfTection undertiden optrædende Testikel-Atrophi har allerede været ovenfor omtalt (p. 94), saavelsom Overgangen i en chronisk Form, Suppuration samt paafølgende Udvikling af Hydro- og Varicocele. De yderst voldsomme Neuralgier i Grene af Plexus pudendalis, der undertiden udvikle sig som Følge af Orchitis, bleve ikke iagttagne i Hospitalet, og Forf. har i sin private Erfaringskreds ikke seet noget betydeligt Tilfælde af denne Art. Overgangen i tuberculøs og cancrøs Degeneration synes trods Velpeau's o. A. Benegtelser dog enkelte Gange iagttaget, med større Sikkerhed fornemmelig af Gaussail212; jeg mangler al personlig Erfaring herom.

Ved Behandlingen af enhver Gonorrhoe bør man ved Iagttagelse af et især med Hensyn til Diæt og Bevægelse nogenlunde strengt ordnet Regimen saavelsom ved Anlæggelsen af Suspensorium søge at forebygge Udviklingen af en Orchitis*). Ved phlegmonøse Betændelser, især saadanne, der tidligt vise sig localiserede

*) Naar Swediaur (prakt. Beob. übers. 1786. p. 88.) imidlertid mener, at Iagttagelsen af alle disse Forsigtighedsregler altid skulde kunne forebygge Udviklingeu af Orchitis, da modsiges dette tilstrækkeligt af vore og Andres Erfaringer om dens Optræden under Patienternes Ophold i Hospitalet.106

til eller fortrinsfiis optrædende i den dybe Deel af Lre-thralcanalen, maa man ydermere ved en betids anvendt og tilstrækkeligt ofte gjentagen Blodudtømmelse fra Interfemi-neet optræde mod denne samme Eventualitet, uden at der dog selv ved de meest pblegmonøse Lretbnter turde være tilstrækkelig Grund til at gnbe til den af Bennet Lucas»13 anbefalede VS. paa V. dors. penis. — Abo r-tivDenanaimeen ai mm neioo Deevnaie ureiiins turde neppe nu have mange Partisaner, hverken den. der paa forskjellige Maader og med forskjellige Midler angriber Scrotum og Interfemineet. eller den. der rettes mod selve Dybden af Urethra; den Fordømmelsesdom, »tu weroeaa forlængst»** nar tiiiaii mer «ei, iiar fiist sig fuldkomment berettiget.

Den curative Behandling") af den udviklede Te-stikelbetændelse maa først og fornemmelig gaae ud paa ai sicane aen naenae ueei aen nøavenaiire .m« m eo hensigtsmæssig S tilli ng, den maa saaledes anbefale horizontalt Leie i Seng med Scrotum lidt bævet og vei unaerstøuet. i Tiuæiae inca neivaengere muisk og Smerte (saaledes i 42 af vore) vil der dernæst være In-aicauoner tor Anunnioerose m saaieaes tor moaua-tömme Iser; i Frankrig med dets vampyristiske Ten-

•) Det er neppe med Ret, at Vidal (1. c. (*) p. 136.) fraskriver en-

hver indgribende Behandling næsten al Betydning eller i alle Tilfælde knn tillægger den en palliativ Indvirkning; lige saa uberettiget er Michaélis's categoriske Fordømmelse af Igler og Omslag ved Behandlingen af denne Affection. Naar Simon, den uheldige Affatter af Afsnittet Syphilis i Vir-chow's store „Haandbog44, „aldrig44 (1. c. II. 1. (1855). p. 519.) har troet sig i den Nødvendighed at anvende locale Blodudtømmelser, da turde der vistnok have været god Grund til at beklage mere end een af hans Patienter.107

denser og Erindringer anvendes meget ofte Venaesectioner eller store Masser (10—30) Igler, hos os neppe nogensinde almindelige Blodudtømmelser og sjeldent mere end 8—10 Igler een eller nogle faa Gange sædvanligviis temmelig hurtigt efter hverandre. I Hospitalet anbragtes Iglerne almindeligviis langs Sædstrængen (hvilket jeg altid gjør) og desuden ned paa Bagfladen af Scrotum, og ikke i noget eneste Tilfælde havde vi Leilighed til at see de af forskjellige Syphilidologer215 anførte farlige Følger af Iglebid paa Scrotum som Ecchymoser eller Erysipelas med Gangræn; kun enkelte Gange saae vi Iglebiddene stærkt irriterede, kløende og ved Rivninger derfor bragte i Suppurationstilstand. Blødningen, som ved Ctpl. em. maa vedligeholdes i flere Timer, letter sædvanligviis hurtigt og idetmindste for en kort Tid, undertiden endog i den meest paafaldende Grad. Hvad der saaledes opnaaes ved locale Blodudlømmelser, udrettes meget ofte ligesaa hurtigt og sikkert ved

de af Sigmund216 og Curling217 saa stærkt anbefalede lis-omslag. — I delte Affectionens acule Stadium kan det fremdeles, naar Skedehinden er stærkt udspændt af Vædske, blive nødvendigt at punktere den; og oftere vise disse, som det synes af Velpeau218 først anvendte, Smaastik („mouchetures") sig yderst virksomme, formindske Smerterne meget betydeligt og indlede en hurtigt forløbende Resolution. At Vædskeudtømmelsen imidlertid undertiden kan følges af en hurtigt udviklet Svulst af selve Testiklen, har allerede været ovenfor omtalt (p. 102), ligesom Demarquay 219 i 4 Tilfælde saa Suppu-ratiou i Testiklen indtræde derefter, og Montanier tilstaaer selv 220 at have havt et betydeligt Uheld, en overordenligt stærk Forblødning ved en saadan Operation;108

der var nemlig hos Montanier's Patient en Inversion tilstede, som var bleven overseet og Blodkar derved saarede. Det er derfor en Grundregel forud for denne lette og smerteløse lille Operation altid nøiagtigt at undersøge Testiklens Leie. Quantiteten af det udtømte (serøse) Fluidum udgjorde i eet Tilfælde mere end 3iij *). — Medens Skedehinde-Punkturen saaledes ofte er gavnlig og dertil en næsten ganske fareløs Operation, der adskillige Gange blev bragt i Anvendelse paa vore Patienter deels en enkelt, deels flere Gange, gjælder det Samme ikke om den af Vidal inventerede221 og saa meget228 roste**) „débridement du testicule", Anbringelsen af flere Stik gjennem Testiklens Albuginea forat hæve den indsnørede Betændelse og forhindre dens Overgang i Gangræn eller Suppuration. Det har allerede ovenfor været bemærket (p. 93), at de Udgange af Betændelsen, som Vidal ved sin Behandlingsmaade søger at undgaae, ere saa yderst sjeldne, at en saadan Forsigtighedsregel maa ansees for overflødig; det skulde ogsaa synes, at de anvendte Incisioner, naar de vare saa smaa, (efter Vidal 1—1J cm.), at de ikke kunde tillade Fremfald af Testikelmassen, da heller ikke kunde hæve Indsnøringen,

*) Det udtømte Fluidum undersøgtes i flere Tilfælde nøiagtigt, men indeholdt ingen Zoospermer, som derimod oftere ere fundne ved Udtømmelsen af ældre Hydroceler som Følge af Bristning af den Morgagniske Hydatide eller af fra Testiklen udgaaede Cyster (sml. Hydrocele spermatica. U. f. L. 2 R. XX. (1854). p. 81. — Luschka. Virchow Arch. VI. 3 (1854). — U. f. L. 2 R. XX. (1854) p. 373).

♦*) Mellem Vidals 400 Erfaringer maae der naturligviis findes mange, der ere hentede fra ikke-parenchymatøse Orchiter (sml. ogsaa en Note af Gosselin til Curling's Arbeide 1. c. p. 316).109

og det tør sikkert paastaaes, at større Indsnit vilde udsætte for Fremfald og Tab af en Deel af Kjertelsub-stansen. Skjøndt der ogsaa fra andre Sider foreligge Iagttagelser for at Operationen udført efter VidaPs Forskrifter er uden Fare223, mangle dog heller ikke uheldige Erfaringer224, og det maa vei ansees rigtigst at underskrive Nélaton's Udtalelse226, der gaaer ud paa, at den ei bør anvendes uden streng Nødvendighed, og saadan vil saare sjeldent være tilstede, da den ikke fandtes i eet af de talrige Tilfælde, jeg baade i min tidligere og nærværende Stilling ved en stor Hospitalsservice har havt Leilighed til at iagttage. — I Testikelbetændelsens første Periode danne Smerterne et yderst besværligt Symptom; del har allerede været bemærket, at lisomslag udmærket og maaskee bedst af alle forsøgte Midler dulme.dem, .og saadanne synes nu ganske at have fortrængt den for nogle Aar siden saa hyppigt brugte og fra flere Sider saa stærkt anbefalede Localanvendelse af Chloroform somCompresser imbiberededermed. Dette af Bouisson (traité théor. et prat. de la meth. anesthés. 1850.) først indførte Middel vil i saadanne Tilfælde, hvor Smerten er meget betydelig uden at Svulsten har noget meget stort Omfang eller Scrotalhuden er meget hed, ofte vise sig gavnligt, det blev anvendt i omtrent en halv Snees af vore Tilfælde og viste i 5 kjendelig Nytte; Chloroformanvendelsen udretter maaskee neppe nogensinde mere som Anæstheticum end Isen, men turde paa ingen Maade fortjene den korte og haarde Fordømmelsesdom, som Vidal 226 udtaler over den. — I saadanne Tilfælde, i hvilke Testikelaffectionen kræver antiphlogi-stisk Behandling, vil Diæten selvfølgelig være at ordne i streng Overeensstemmelse med hiin og maa saaledes110

overholdes, indtil den acute Betændelsesperiode er forbi. Hos os anvendes i denne Periode almindelig-viis og inaaskee med Rette ingen indvendige Medica-menter, hverken Englændernes sædvanlige Panacee Calo-mel eller det af Curling saa meget roste og maaskee ikke uvirksomme Tart. emet. (gr. £ hver 2—3 Time*) eller de af Ricord anbefalede salinske Afføringsmidler; endnu mindre turde der paa dette Betændelsens Stadium blive Brug for de mod Gonorrhoe ellers saa sædvanligt brugte balsamiske Midler. Derimod kan Smertens Heftighed undertiden nøde til Anvendelsen af en eller et Par Doser Opium eller istedenfor samme det af Sigmund

anbefalede Hatschisch (Extr. cann. ind.).

Naar Betændelsens acute Stadium er overstaaet eller i mindre heftige Tilfælde lige fra Lidelsens Begyndelse forsøges en fordelende Behandling enten ved Ctpl. saturn, eller (især ved større Ømfindtlighed af Svulsten) med Ctpl. emoll. Virksomheden af begge understøttes ofte ved Ungv. neapol.; oftere forsøgtes Ungv. kali hy-droj. eller Ungv. jodi compos. istedenfor samme, men viste sig ikke mere virksomme, ligesaa lidt som Ctpl. terebinth. ydede større Nytte. Norske Læger have til— raadet Anvendelsen af grøn Sæbe, samme forsøgtes i ikke faa (24) Tilfælde, men gav ikke de lovede Resul-

*) Jeg har ved enkelte Tilfælde af Orchitis med Incarcera-tionstilfælde seet Brækninger lette Patienten betydeligt, og i et Par Tilfælde af meget smertefalde Orchiter derfor anvendt Brækmidler og med lignende Resultat; denne i sin Tid af Lallemand, Larrey (Arch. génér. Sptbr. 1828. — B. f. L. IX. (1829.) p. 408.) o. fl. saa meget roste Behandlingsmaade turde maaskee have fortjent ikke at være gaaet saaledes i Forglemmelse, som det synes at være skeet.Ul

tater. De fra Bonnafont227 udgaaede Forsøg med G ol-lo diets*) Anvendelse mod Orchiter faldt netop i den Periode, i hvilken vore Iagttagelser ere samlede, og bleve ogsaa gjentagne i Hospitalet; vore rigtignok ikke meget talrige Erfaringer syntes at bekræfte den af Ricord og Velpeau for Ac. de méd. afgivne Dom 228 over dette Middel, forsaavidt samme virkelig i det Hele ikke frembyder væsenlige Fortrin fremfor saa mange andre, dog kunde det ikke negtes, at Smerterne virkeligt ofte derved formindskedes; imod Ricord have vi (i 3 Tilfælde) desuden iagttaget en hurtigt (i Løbet af 24 Timer) indtrædende Formindskelse i Svulstens Omfang229. — Compres sionsba ndager (især af Plastre) til Fordeling af Testikellidelser af den her under Omtale værende Art bleve allerede 1830 forsøgte af Yelpeari®130, ipen atter opgivne; Lichtenstein foreslog faa Aar efter en lignende Behandling (med comprimerendeLuftpuder231); Fricke optog denne eller Velpeau's Idee et Par Aar senere og angav ganske fortrinlige Resultater af denne Behandlingsmaade, som ogsaa i England blev forsøgt med Held af L. Parker, Acton, Hamilton, Hutchinson og Curling232, og atter en kort Tid bragt i Anvendelse af Velpeau, som imidlertid opgav den som upractisk og tog sin Tilflugt til Skedehinde - Punkturerne. Disse Plaster-Bandager, hvis nøiagtige Anlæggelse er saa vanskelig og tidspildende, bleve endnu for faa Aar siden almindeligt anvendte i Hospitalet, naar Fordelingen først ved Omslagene var skreden frem til et vist Punkt; jeg havde dengang oftere Leilighed til at overtyde mig om Rigtigheden af Pitha's233, Pickford's234 o. A.s Bemærk-

*) Coll. simplex, senere har man tilraadet Collod elasticum.112

ning, at Svulsten ved saadanne Bandager undertiden falder temmelig hurtigt og fremdeles vedbliver at falde indenfor den løst liggende Bandage; muligviis turde dennes resolverende Evne derfor, som Pickford mener, mere tilskrives den stadige Varme end Trykket; i det Hospitais-Biennium, som vore Iagttagelser omfatte, bleve disse Bandager ikke anvendte. I lette Tilfælde af Orchitis har jeg i Privatpraxis oftere benyttet et (1") tykt Lag Bomuld om Pungen og et Suspensorium udenom dette og roligt ladet det Hele ligge i flere Dage, i enkelte Tilfælde endog ladet Patienten gaae oppe dermed; jeg har flere Gange seet de samme gode Virkninger deraf som Songy235; de maae vei ogsaa her være at tilskrive den fugtige Varme. Paa Alm. Hosp. anvendes nu meget ofte og Undertiden ogsaa med paafaldende gode Resultater en lignende Behandlingsmaade, kun med den Forandring* at Bomulden stærkt pudres med tørt Campher.

Det blev ovenfor bemærket, at de sædvanligt anvendte balsamiske Midler neppe vare paa deres Plads i Betændelsens acule Stadium eller i det Hele i Affektionens Begyndelse; hvis de vare i Anvendelse ved Betændelsens Indtræden, maatte Brugen udsættes; senere, naar Betændelsen er taget af, kan der igjen begyndes dermed. Vi have ingen Erfaringer for den af Ribes og. Laennec Copaivaen tillagte større Virksomhed ved Orchitis; Brandes236 har derimod meent at kunne bekræfte disse Angivelser, der skulle sætte Cubeber mere i Skygge (sml. ovf. p. 54). — Indsprøitninger have været anvendte i Betændelsens Begyndelse som Abortiv-middel, som det synes og som det vei kunde ventes, uden Held. Prof. V. Boeck 237 vil ofte have seet Nytte af stærke (grv-x—3i) Helvedsteensopløsninger, som gjen-113

nem et (Erichson's) Calheter bragtes i Berøring medden prostatiske Deel afUrethra, den derved frembragte stærke

Sliimhindecongestion skulde virke godt afledende paa Testikelbetændelsen og ofte have en hurtig Formindskelse af Svulsten til Følge; jeg har selv ingen sikkre Erfaringer om Nytten eller Skadeligheden af Anvendelsen af lndsprøitninger paa et tidligere Stadium af Betændelsen; de skulde synes at kunne være ikke ganske fareløse, paa et lidt mere fremrykket Tidspunkt af Lidelsen virke de idetmindste ikke skadeligt.

Den efter Epididymiter tilbageblivende In-duration vil man ofte forgjæves søge at Qerne ved sædvanlige fordelende Midler (gjentagen Anvendelse af Igler, Indgnidninger afüngv. neap., Tr. jodi etc.) endog ved fortsat Anvendelse af dem i flere Maaneder. Den synes i de fleste Tilfælde uden Betænkelighed at kunne overlades sig selv; jeg har ikke fundet mig beføiet til at forsøge de af Sigmund herimod saa meget roste238 Jod- og Bromholdige Vande, fornemmelig Haller- og lwonitzer-, efter at jeg har havt Leilighed til at erfare Uvirksomheden af den af Hamburger239 anbefalede Heilbrunner Adelheidskilde.

Lympliatlske KJ ertelivuliter

forekom (uden samtidig eller for kort siden forudgaaet Chanker, Balanorrhoe eller constitutionel Syphilis) hos 61 Individer, altsaa omtrent i det samme Forhold, i hvilket Sigmund238 saa det (hos 54 af 569); medens denne Complication efter andre Syphilidologers240 Angivelser derimod skulde være sjelden. Svulsten var kun i 21 af hine 61 Tilfælde af nogen Betydenhed og indskrænkede sig i de andre til kun en ringe Ømhed, som hos mange

8114

Individer aldeles ikke udkrævede nogen Behandling. Naar den kliniske Erfaring saaledes synes at paa-vise Glandelsvulster som et Gonorrhoeen ikke sjeldent ledsagende Phænomen, staaer dette forsaavidt i Overeensstemmelse med de bekjendte anatomiske Forhold, som Urethra, især pars glandis urethrae og selve glans, ere overordenligt rige paa Lymphekar. Ifølge ældre og nyere Fremstillinger, som i de nærværende Forhold vedrørende Detailler ikke- ere væsenligt forandrede ved Sap-pey's bekjendte Concursarbeide241, fortsætte Urethral-sliimhindens Lymphekar sig fremad, forene sig i Egnen nær frenulum glandis med Stammerne fra den med Lymphekar saa stærkt udstyrede glans, hvorefter Fortsættelsen af de forenede Kar gaaer op om collum glandis til Rygsiden af Penis og (under flere forskjellige varierende Former) løber hen langs denne og ender ud til hver Side i de overfladiske og sædvanligviis da i de indadlig-gende ingvinalglandler; ældre saavelsom Sappey's Undersøgelser have fremdeles242 efterviist nogle faa (4) Stammer, der udspringe fra Prostata og igjennem denne fra den bageste Deel af Urethralcanalen, og som ende i Glandlerne ved Bækken-Udgangen; det er kun de første, Ingvinalglandlerne, der kunne blive Gjenstand for Observation, de sidste ere aldeles utilgjængelige for den. Glandeisvulsterue dannedes af de overfladiske og mere indadliggende Kjertler; i henimod Halvdelen af Tilfældene lede de paa begge Sider, i 15 kun paa høire, i 22 kun paa venstre; ofte var kun en enkelt, sædvanligviis dog 2—3 Glandler svulne; Kjertelsvulsterne vare almin-deligviis af ringe Størrelse, fordetmeste temmelig uøro-findtlige og fordeeltes i Overeensstemmelse med de fleste Syphilidologers Erfaringer let og hurtigt, kun i 5 Til-115

fælde vare de af phlegmonøs Natur og endte i 4 af disse gjennem en kort, godartet Suppuration (Inocula-tionsforsøg mangle for disse Tilfælde). — Det blev oven-for bemærket, at pars glandis urethrae fornemmelig var rig paa Lymphekar, og der findes ogsaa hos enkelte Syphilidologer (Hacker o. fl.) Angivelser om, at Glan-delsvulster især saaes med Lidelse af denne Deel af Urethralcanalen; det er meget muligt, at den Kjertel-svulsterne. betingende Irritation altid udgaaer fra pars glandis urethrae, som i de fleste og maaskee alle Gonorrhoeer er den først lidende Strækning; men en fortrinsviis til denne Deel begrændset og der kraftigere Betændelse ledsages paa ingen Maade hyppigere afKjer-telsvulster, som kun saaes i 2 af vore 17 Tilfælde af Balanurethritis og da paa begge Sider. De Gonorrhoeer, som ledsagedes af saadanne Svulster, vare i det Hele ikke meget betændelsesagtige, ei engang, hvor Glandel-svulsterne gik over i Suppuration, men i Overeensstemmelse med Desruelles Angivelser i de fleste Tilfælde milde og overfladiske; i 5 Tilfælde var den localiseret til den dybeste Deel af Urethra, i 2 til pars glandis; .derimod syntes Svulsternes Optræden rigtignok næsten altid at finde Sted i Gonorrhoeens første Periode. I 2 Tilfælde optraadte Glandelsvul-ster ved Blennorrhoeer, af hvilke den ene var universel, den anden en Balanurethritis; Glandelsvulsterne vare *her tilstede

i begge Lysker og-gik i Suppuration. Hos 25 Individer forekom Kjertelsvulster sammen med Orchiter; af 23 Tilfælde af Orchitis paa den ene Side viste de 10 Glandelsvulst i samme, 4 i modsatte og 9 paa begge Sider; af to Tilfælde af Orchitis paa begge Sider var det ene forbunden med Kjertelsvulst i den

8*116

ene, det andet i begge Sider. Hos 3 af de under Omtale værende Individer med Svulst af Lyskekjertlerne var der tillige gonorrhoisk Rbeumatisme tilstede.

Gonorrhoisk Rheumatisme (Monteggia).

Som saadan ere her næsten alle de Tilfælde af rheu-matiske Affectioner opførte, som opstode under Forløbet af en Gouorrhoe. Ved den Mangel paa egenlige differentielle Characterer, hvoraf denne dog saa eiendommelige Form af Rbeumatisme lider, kan den Mulighed ikke benegtes, at en Deel af disse Tilfælde kunne have været tilfældige Complicationer. Hertil maa nu først bemærkes, at enkelte Tilfælde af lette rhumatoide Smerter, som hurtigt hævede sig spontant eller ved ringe Midler, ere udelukkede af denne Kategori. Det maa dernæst erindres, at kun to af de herhen hørende (32) Patienter havde tidligere243 lidt af (Myo-) Rheumatisme og endda kun i særdeles ringe Grad, hos de andre opstod den for første Gang under Forløbet af Gonorrhoeen; en enkelt havde 12 Aar tidligere gjennemgaaet en rheumatisk Feber, men aldrig senere mærket Rheumatisme. Kun tre af disse Individer havde før havt gonorrhoisk Rheumatisme, det ene 3, det andet 2 Gange (for 6 og 10 Aar siden), den tredie een Gang, altid efter en frisk opstaaet Blennorrhagi.

De 32 Tilfælde af denne Lidelse, som det omhandlede Biennium havde at opvise, optraadte i Aldersperioden mellem det 20de og 44de Aar; 7 Individer vare mellem 20 og 25, 11 mellem 25 og 30, 13 mellem 30 og 35 og eet i en Alder af 44 Aar244. VidaFs Angivelse 24&, at Individer med denne Rheumatisme skulle være117

anaemiske og usle, kunne vi ikke bekræfte. Kun 8 af disse 32 havde tidligere een eller flere Gange lidt af Gonorrhoe, som dog hos de 5 aldrig før havde været ledsaget af Rheumatisme. Den tilstedeværende Blennorrhagi syntes kun i 6 Tilfælde mere localiseret og da til Urinrørets pars subpubica.

Tilfældene af den gonnorrhoiske Rheumatisme viste sig saaledes fordeelte over Aaret, at 5 faldt paa Januar, 3 paa Februar, 4 i Marts, 2 indtraf i April, eet i hver af de følgende 4 Maaneder, September saa 4, October 3 Tilfælde, i November indtraf 1, i December 3; i 3 Tilfælde lod Tiden for dens Indtrædelse sig ikke nøie bestemme, men faldt i Efteraarsmaanederne (Octbr.—Dcbr.). Den varmeste Tid af Aaret (Mai—Aug. incl.) gav saaledes det mindste Antal Rheumatismer (4), uagtet den netop leverede det største Antal Gonorrhoeer (193). Disse Erfaringer staae i en rigtignok mistænkelig Modsigelse med en af Brandes246 samlet lagttagelsesrække, der viser et betydeligt Antal Tilfælde (11 af 49) udviklede midt i Sommertiden (Juli), og i et mere proportionelt Forhold til de da hyppigere Gonorrhoeer. — I eet Tilfælde opstod Rheumatismen næsten samtidigt med Gonorrhoeen, i 5 omtrent en Uge, i eet 2 og i 7 to—tre Uger efter dens Begyndelse, i tre Tilfælde begyndte dfd 3—4, i fem 6—7 og i 3 otte Uger efter de første gonorrhoiske Tegn. Rheumatisme sluttede sig i 6 Tilfælde til Blennorrhoeer, der tildeels vare complicerede med Stricturer; den angaves da opstaaet 3, 3£, 11, 12 og 14 Maaneder, i eet Tilfælde endog 3£ Aar efter Udfloddets første Tilstede-kommen, i 3 af disse Tilfælde var Gonorrhoeen recru-desceret; i de andre var der ikke foregaaet^ nogen Forandring i Udfloddets Natur. — Knn i eet, mere acut118

Tilfælde standsede Udfloddet pludseligt ved Affeclionens Optræden for. senere atter at vende tilbage; i de øvrige Tilfælde var det kun i den febrilske Periode, hvis saadan var tilstede, noget aftaget.

Af samtidige, tilfældige eller her mere væsenlige Complicationer saaes i 4 Tilfælde Ophtalmi, i 9 go-norrhoisk Testikelsvulst, i 3 (gonorrhoiske) Lyskekjertel-svulster og i eet sildige constitutionelle Tilfælde.

Nogen sikkrere Leilighedsa arsa g til Rheuma-tismens Opstaaen kunde ingen af Patienterne angive, hos 5 indtraadte den først under Opholdet i Hospitalet. Enkelte af dem havde hverken brugt Copaiva eller Cubeber ligesaalidt som 9 af Cumanos Patienter247, og Brandes 248 anfører, at der hos adskillige (16) af de af ham iagttagne Individer kun havde været anvendt Th. demulcens og hos flere (4) endog aldeles ingen Medicin. Forskjellige Angivelser (Eagle249 og Maddok (1836. „Rheumat. co-paivalis"), Pauli, Himmer) om de

balsamiske Midlers, især Copaivaens Betydning for Fremkaldelsen af denne Form af Rhéumatisme (gjennem hurtig Standsning af Udfloddet og „Metastase") ere derfor sikkert urigtige og ansees ogsaa saaledes af nyere Syphilidologer som Sig* mund og Vidal.

Det Led, som^verhovedet og ogsaa hos os hyppigst fandtes angrebet, var K n æ e t, derfor kaldes den gonorrhoiske Rheu-matisme ogsaa hos Swediaur Gonocele. Det saaes lidende i 14 Tilfælde, i 8 vare begge, i 5 venstre og ieet høire Knæ afficerede. Den gonorrhoiske Rheumatisme kastede sig sædvanligviis ikke først paa Knæet, saaledes kun i 6 af vore Tilfælde*);

*) Tvende af vore Tilfælde af gonorrhoisk Rheum. vare uden Ledelidelse, og Antallet maa derfor egenligt beregnes i Forhold til 30, ei til 32.119

dette Resultat stemmer ikke ret med Brandes's 250 Erfaringer, som i 34 Tilfælde af gonorrhoisk Rheumatisme 28 Gange saa den i Knæledet, som de 15 Gange tillige var den først angrebne Articulation. Vi saae det venstre Knæled meget hyppigere lidende end høire, og saaledes ogsaa Brandes251, som (idetmindste ved den acute Form af Rheumatismen) aldrig fandt høire Knæ afficeret, uden at venstre tillige led; dog traf jeg i et enkelt Tilfælde en acut rheumatisk Arthromeningitis af denne Art i høire Knæ alene. Knælidelsen viste sig deels som stærke rheumatiske Smerter i Ledet med nogen Ømhed og Indskrænkning i Bevægeligheden paa Grund af Smerten, deels udviklede den sig som en virkelig Arthromeningitis med serøst Exsudat (Hydarthrus).

Efter Knæ- viste Fodled et sig som det hyppigst angrebne, ganske i Overeensstemmelse med Monteggia's, Swediaur's og Brandes's Erfaringer; Fod ledet led i 12 af vore Tilfælde af Rheumatisme (hos Brandes i 14 af 34), i 6 vare begge, i 4 venstre og i 2 høire Fodled angrebne. Det var i to Tilfælde det først angrebne Led. Ledelidelsen viste sig deels som Smerter i Ledet med Ømhed og ringe Svulst i sammes Omfang, ofte tillige med Ansamling i de tilgrændsende Seneskeder især bag malleoli (netop saaledes som det ogsaa sees under rheumatisk Feber); deels vare der tydelige Tegn paa en Arthromeningitis (Hydarthrus).

ø Haand ledet led hos de 9 Individer (hos Brandes hos 6 af 34), hos 3 begge, hos 4 venstre, hos 2 høire; næsten i alle Tilfælde vare der tydelige Tegn paa Ansamling i Capslen.

Rheumatismen havde i 8 Tilfælde kastet sig paa Skulderledet (hos Brandes fandtes dette lidende i120

6 af 34 Tilfælde); i to lede begge, hos 4 venstre, hos 2 høire Skulderled. Hos eet Individ var denne den først angrebne Articulation. Tydelige Tegn paa Ansamling i Ledekapslen vare kun tilstede i to Tilfælde.

Hofteledet, som efter Clemens262 overhovedet skulde være det hyppigst lidende og efter Clocquet det hos Fruentimmer*) hyppigst angrebne Led, fandtes kun afficeret hos 6 Individer, altsaa ikke saa hyppigt som Brandes saa det, ifølge hvis Erfaringer Hofteledet var det efter Knæ- og Fodledet hyppigst angrebne (10 af 34). Een Gang lede begge, i 4 Tilfælde venstre, i eet høire Hofteled. Hos eet Individ var det det først angrebne Led.

Den gonorrhoiske Rheumatisme havde kun angrebet Albu I edet hos 3 Individer, medens Brandes saa denne Articulation lidende meget hyppigere (i 6 af 34 Tilfælde). Hos to Individer lede begge, hos eet kun høire Albuled.

Af andre Led iagttoges Nøglebenets Sternal-ende (venstre) lidende hos eet, Tommelledet hos to, flere F i n g e r 1 e d hos tre og flere T a a 1 e d hos eet Individ.

) Medens næsten alle Syphilidologer ere enige om den gonorrhoiske Rheumatismes store Sjéldenhed hos Fruentimmer, paastaae Clemens og Sigmund (üb. Trippergicht bei Wei-bern. Ztschr. d. G. d. A. zu Wien. 1858. Nr. 36. p. 562.) — hvis Angivelser undertiden næsten kunne see ud, som om de vare dicterede af eller idetmindste ikke upaavirkede af en vis Lyst til at gjøre Opsigt — at denne Lidelse tvertimod hos dette Kjøn er meget almindelig og efter Sigmund især i Knæ- og Fodled. Ifølge en tidligere Meddelelse (D. Klin. 1851. p. 246) havde Sigmund i lange Tider (10 Aar) aldeles ikke seet denne Complication ved Gonorrhoe. — Ved 653 af mig iijor iagttagne Tilfælde af Urethritis, som rigtignok for største Delen vei vare insonte, forekom kun eet med gonorrhoisk Rheumatisme.121

Ved Liden af disse mindre Led føltes selve de nærmere ved Ledene liggende Knogleender (Periosteum) i en vis Grad medinddragne i Lidelsen og saaledes meget ømme.

Forud for den gonorrhoiske Rheumatisme gik i enkelte Tilfælde febrilske Pr od ro mer, sædvanligviis af meget let Natur, dog var dens Optræden i de fleste Tilfælde feberfri. Det har allerede været bemærket, atUd-floddet kun forsaavidt tog af ved Rheumatismens Indtræden, som der vare febrilske Prodromer tilstede; i et eneste acut Tilfælde med temmelig heftige Forløbere standsede Udfloddet pludseligt forud for Rheumatismen. — Forskjellige Syphilidologer af den ældre Skole (saaledes især Gumano, Foucart, Eisenmann), men tildeels ogsaa nyere253 have meent, at den ved Gonorrhoeen optrædende Rheumatisme (i Modsætning til den simple) næsten constant viste sig som Monoarticulærliden; disse Angivelser have imidlertid ikke viist sig stemmende hverken med Brandes's eller mine Erfaringer. Brandes254 saa kun monoarticulær Rheumatisme i 5, binarticulær i 9 af 34 Tilfælde. Af vore (30) viste 7 sig som Monoar-ticulær-Rheumatisme, i 2 af disse var et Knæ-, i eet et Fod-, i eet et Haand-, i to et Skulder- og i eet et Hofte-Led angrebet; hos 8 Individer lede 2 Led, hos tre navnligt Fodledene, hos to begge Haandled, hos to Knæerne og hos eet venstre Knæ- og høire Tommelled; i alle de øvrige (15) vare flere Led angrebne eller bleve efterhaanden inddragne i Lidelsen. Det i vore Tilfælde hyppigst angrebne Led var Knæet (14 Tilfælde), derefter fulgte Fod- (12), Haand- (9), Skulder- (8), Hofte- (6), Finger- (5) og Albueled (3); de øvrige Led vare kun122

sjeldent afficerede (s. ovf.). Knæet var i 6 Tilfælde det først lidende Led, Foden i to, Skulder- og Hofleledet hvert i eet; i de andre bleve flere Led. samtidigt angrebne.

Smerten i de lidende Led er sædvanligviis mindre end ved den simple rheumatiske eller ved den traumatiske Ledebetændelse; den tilstedeværende Svulst var meget sjeldent af noget betydeligere Omfang, den dannedes sædvanligviis især af Ansamlingen i Ledekapslen, tildeels ogsaa af Svulst af de fibrøse Dele og saaledes, som det synes, især ved de smaa Led; Ømheden var almindeligviis kun ringe, undertiden dog meget betydelig; Huden om den lidende Articulation er idetmindste i en tidligere Periode af næsten naturlig Farve og ikke hed. Den apyretiske Tilstand, som oftest er tilstede ved denne Rheumatismes Begyndelse, holder sig ofte gjennem dens hele Forløb; dog forekomme der ogsaa Tilfælde, der fra deres første Optræden ledsages af Feber, eller saadanne, hvor denne optræder i Forløbet; dog ere disse Febertilfælde neppe nogensinde saa heftige som ved simple rheumatiske Ledelidelser af tilsyneladende tilsvarende Grad.

Prognosen for den gonorrhoiske Rheumatisme tør i Reglen siges at være for saavidt god, som dens sædvanlige Forløb gaaer mod og ender i Fordeling; men den varer ofte længe, og een Omstændighed paalægger altid Prognosens Godhed nogen Indskrænkning, den næsten fatale Sikkerhed, med hvilken den gonorrhoiske Rheumatisme indstiller sig ved en ny Gonorrhoe. Sædvanligviis aftoge de rheumatiske Symptomer temmelig jævnt, ikke ganske sjeldent viste sig efter begyndt Bedring atter Forværring, i meget enkelte Tilfælde saaes ligesom en123

Springen af Svulsten fra et Led til et andet (s. ndf). Varigheden af den mere acute Form (s. ndf.) beløb sig til 3—5 Uger, af den chroniske ofte til flere Maaneder. Med Undtagelse af enkelte mere chroniske Tilfælde, i hvilke der enten blev en lille Ansamling i Capslen tilbage, eller i andre sandsynligviis efterlodes nogen Fortykkelse af Synovialmembranen og Adhaerenser, hvormed fulgte en ringe Stivhed af Ledet, med Undtagelse af disse bleve de andre fuldstændigt helbredede. Vi havde saaledes heldigviis ingen Leilighed til at see Suppura-tionsprocesser opstaae, hvilke dog undertiden have været iagttagne med det meest ugunstige Forløb255 *).

Forskjellige, tildeels allerede ældre Forfattere250, have gjort opmærksom paa den særegne Tilbøielighed, som den til Gonorrhoeer tiltrædende Rheumatisme har til, naar den først en Gang hår været tilstede, atter at vende tilbage med Udviklingen af en ny Gonorrhoe. Casper har257 offentliggjort en Iagttagelse af denueArt, som er af ganske særlig Interesse; denne Forf. saa nemlig gonorrhoisk Rheumatisme opstaae hos et Individ, der under de meest forskjellige Himmelstrøg i Løbet af sit Liv havde havt 4 Gonorrhoeer, hver Gang ledsaget af Rheumatisme, denne vante Følgesvend lod heller ikke vente paa sig ved den nye, den 5te Gonorrhoe. Bran-

*) Leilighed til Undersøgelse at Led, der have været angrebne af gonorrhoisk Rheumatisme, frembyder sig yderst

sjeldent; Boinet (tr. des mai. des articulations. I. (1845). p. 378.) har i sin rige Erfaringskreds aldrig truffet nogen saadan. Det maa derfor beklages, at den, der i sin Tid frembød sig paa Alm. Hosp. (sml. Brande«. 1. c. (244) 1848. p. 81), ikke blev bedre benyttet.124

des258 har yderligere accentueret disse Erfaringer og af dem formuleret den bestemte Lov om den gonorrhoiske Rheumatismes Gjenindtrædelse ved ny Gonorrhoe. Dog taaler denne ikke mindre end de fleste af vore Love i Pathologien Undtagelser; M. Robert 269 har seet flere Tilfælde, i hvilke en ny Gonorrhoe ikke fremkaldte Rheumatisme, og Brandes260 har en lignende Iagttagelse. Jeg selv havde paa Alm. Hosp. ifjor Leilighed til ogsaa at gjøre en saadan Erfaring, ligesom jeg engang tidligere har seet et Tilfælde af en efter coitus stærkt recru-desceret chronisk Gonorrhoe, som ikke ledsagedes af Rheumatisme, der dog var indtraadt efter en tidligere Recrudescens, og endelig mener jeg fornyligt ved Abor-tivinjection at have forebygget Udviklingen af en gonor-rhoisk Rheumatisme hos et Individ, der tidligere havde lidt af en saadan, og som havde forskaffet sig en ny Gonorrhoe.

Complication med Hjertelidelse viste sig ikke i noget af vore Tilfælde; derimod findes hos Brandes261 et saadant anført, som denne Forfatter selv dog betragter med nogen Mistillid 262*).

Brandes263 (eller rettere allerede Eisenmann og Holscher)har skjelnet mellem en acut og en chronisk Form af den gonorrhoiske Rheumatisme; Berettigelsen af en saadan Adskillelse paa de af disse Forfattere angivne Characterer kan vei ogsaa indrømmes, dog lade disse to Former sig neppe i ethvert Tilfælde sondre saa aldeles skarpt og schemalisk. De fleste af vore Tilfælde tilhørte den acute Form; i Overeensstemmelse med

*) Sigmund saa derimod (Ztschr. d. Ges. d. Aerzte zu Wien.

1858. Nr. 36. p. 563. (sml. U. f. L. 2 R. XXIX. (1858.) p.

274.)) Pericarditis hos 2 af 23 Fruentimmer med gonorrhoisk

Rheumatisme.125

Brandes Angivelser 264 saaes denne næsten kun angribende de større og kun nogle faa Led, ligesom den ikke havde nogen Tilbøielighed til at vandre. Dog iagttoges eet Tilfælde (der forløb i 4 Uger), i hvilket Affectionen optraadte i og indskrænkede sig til ven&tre Haandled og til Basalledene af to Fingre samt alle Ledene af Lillefingeren ; i to Tilfælde iagttoges desuden en Vandren fra Knæene til Fødderne eller fra det ene Knæ til Skulder-og Hofteledet. De Tilfælde, der toge et mere ch ronisk Forløb, optraadte, saaledes som Brandes ogsaa saa det, først i een eller faa og da senere i flere, især i de smaa Articulationer; dog have vi ogsaa hos enkelte Individer, hvor Rheumatismen antog en chronisk Cha-racteer, seet Affectionen begynde med og holde sig i nogle af de større Led.

Mellem de gonorrhoiske Rheumatismer ere her endnu medoptagne to Tilfælde af stærk Mus kel rheu matisme uden nogensomhelst Ledeaffection; idetene Tilfælde vare Fødderne alene Sædet for Smerterne, i det andet Lænderne, hvorfra de voldsomme Smerter straalede ud gjennem Underextremiteterne; det ene af disse Individer havde aldrig før lidt af Rheumatisme, den Anden kun eet) Gang og da paa samme Maade og under Forløbet af en Gonorrhoe.

Pathogenien af den gonorrhoiske Rheumatisme ligger endnu i fuldstændigt Mørke. Vi vide, at Sliim-hindeirritationer (Catarrher) saa ofte forbinde sig med rheumatiforme Fornemmelser, og det er bekjendt, at Irritation af Urethralsliimhinden særligt af dens pars bulbosa ofte fremkalder stærke febrilske Tilfælde med myorheumatiske Smerter (Febris intermittens urethralis,126

Chassaignac)*); men disse tarvelige Tilknytningspunkter tilbyde ingen nøiere Forklaring. Der synes neppe her

) Chassaignac har (Br. and for. med. chir rev. April. 1858. p. 545) sml. U. f. L. 2 R. XXVIII. (1858.) p. 462.) som „fe-bris intermittens urethralistt betegnet disse Feberanfald, der især skulde forekomme ved (Bougi-) Irritation af pars bul-bosa og derfor heller ikke iagttages hos Fruentimmer. Disse Feberanfald, som jeg rigtignok liere Gange har seet ved Tilfælde af Strictur især i Egnen af pars bulbosa, indtræde dog langtfra constant med

Irritationer af Stricturer i denne Deel af Urethralcanalen. Mellem 40 nøiagtigere af os undersøgte Stricturtilfælde fandtes de 29 i den med rigere Bindevæv udstyrede og omhyllede pars membranacea, men i 5 Tilfælde laa Stricturen i Egnen af pars bulbosa, i intet af disse indtraadte Febertilfælde efter Bougiindførelserne. — Saa alvorlige Tilfælde som de, der omtales hos Nélaton (1. c. V. p. 412,) efter Perdrigeon (des accidents fébriles h formes inter-mittentes, qui surviennent k la suite du cathéterisme de l'urétre. thése. Paris. 1853.) høre lieldigviis til de allerstørste Sjeldenheder. Jeg har i min private Praxis netop for Nyligt havt et saadant Tilfælde, der muligviis turde kaste noget Lys oyer disse Tilfælde i det Hele, og til hvilket jeg derfor ved en anden Leilighed venter at komme nærmere tilbage. Patienten, en 60-aarig meget kraftig Mand af de høiere Klasser, havde i 7 Aar lidt af Stricturer i pars bulbosa og membr., opstaaede efter Gonorrhoe. De vare jævnligt blevne udblokkede, men denne Operation, som foretoges med Lethed med endog Nr. 16, 17, fulgtes alligevel oftere af stærke Feberanfald, der dog i det sidste Aar ikke havde været tilstede. Stricturerne vare i dette Aar blevne fastere og kun Nr. 9—10 passerede; en indtraadt Blære-Catarrh var bleven hævet ved gjentagne Indsprøitninger af 6—8 Draaber Salpetersyre i en Pægel Vand, og Udblokningen flittigere fortsat, saaledes at Nr. 12 kunde bringes igjennem, skjøndt vanskeligt. Efter en saajian fik Pt. atter et af de tidligere Anfald, men samme var af usædvanlig Styrke og fortsatte sig ledsaget af heftige slimede Brækninger samt vandagtige Stoludtømmelser gjennem 7—8 Timer; han henfaldt derefter i en heftig Febertilstand med stor Døsighed, Tørhedsfor-neminelse i Halsen og tyk snøvlende Stemme; der var i 12 Timer kun udtømt 3ij— iij stærkt suur, klar Urin, siden Dø-sighedstilstanden (6—7 Timer) aldeles ingen, og der syntes127

at turde antages en pludselig Metastaseren d. e. en .virkelig Overførsel af materielle eller chemisk opløste Stoffer fra Lidelsens oprindelige Udgangspunkt til et nyt secundær! Afleiringssted; og der turde nærmest være Grund til at underlægge Rheuinatismens Optræden en betydeligere lnfection end den, der har fundet Sted ved den almindelige Gonorrhoe, saaledes som forskjellige Forfattere og specielle Syphilidologer (Autenrieth, Ritter, men især Baumés) have gjort*). Uden Betydning er den af Brandes265 som Forklaring paakaldte Sympathi af det fibrøse System med en antaget Liden af Albuginea om

ikke at være Urin i Blæren. Tilstanden holdt sig saaledes i omtrent 14 Timer, der indtraadte da nogen Haematuri, der i Løbet af den paafølgende Nat og Formiddag gik over i en betydelig Polyuri, hvormed Tilstanden gjennem* en oyeror-denlig Mathed og Ømhed i Lemmerne vendte tilbage til det Normale. Den sidst omtalte Urin indeholdt ikke mere Blod, men temmelig rigelig Æggehvide samt hyaline og Epithel-Cylindre. Jeg mener at turde tyde dette mærkelige Tilfælde som en acut Uraemi, muligviis opstaaet gjennem en forbigaaende Ophævelse aflnnervationen til Nyrerne og skal foreløbigt i denne Henseende kun gjøre opmærksom paa, at Adrian og Eckhard (Eckhard, Beitr. zur Anat. und Phys. II. (1858.) p. 91- 93. sml. Henie u. Meissner. Ber. für 1858. p. 376.) ved fortsat Irritation af Sympathi c us paa Halsen eller af Vagus-Sympathicus Stammen saae (hos Hunden) Afsondringen fra Gl. submaxillaris høre aldeles op, og Standsningen i Sekretionen vare en Tidlang derefter.

*) Naar Michaelis (som forskjellige andre Syphilidologer) med sit sædvanlige overfladiske Raissonement og „Feldtlægenstt barokke Selvtillid aldeles negter (1. c. p. 167.) en „gonor-rhoisktt Rheumatisme som saadan, men anseer denne som et almindeligt Rheuma, der tilfældigt let kan indtræde, „da Patienten ved sit Udüod ikke er beskyttet derimodu —, da kan Jierpaa saa meget mindre lægges Vægt, som Michaelis tilstaaer i sine mange Aars Erfaring kun at have seet to Tilfælde, som man med »nogen Umage og Phantasitt kunde falde paa at betragte som mere authentiske.128

corpp. cavernosa urethrae; i intet af vore Tilfælde fandtes Tegn paa en saadan, og Brandes synes selv ikke at have Iagttagelser til Støtte for denne Angivelse4").

Den differentielle Diagnose af den gonor-rhoiske Rh eumati sme fra en til en Gonorrhoe tilfældigt tiltraadt simpel Rheumatisme lader sig i de allerfærreste Tilfælde stille med Sikkerhed. Medens Brandes i sit første Arbeide meente at have samlet 57 Tilfælde, har han i det andet indskrænket Antallet af disse til 34, idet han har udstødt alle dem, i hvilke Rheumatisme ikke allerede tidligere havde været tilstede med en Gonorrhoe 266. Hvis Brandes saaledes paa første Sted har taget for mange Tilfælde med, har han paa sidste sikkerligt været for

nøieregnende ved ikke at optage en Deel Tilfælde, der maae antages at have været

V

første Anfald af gonorrhoisk Rheumatisme. Det Materiale, der har ligget til Grund for nærværende Arbeide, blev samlet i en Periode, da den chirurgiske Service, foruden hvad der egenlig tilhørte det chirurgiske Omraade, endnu omfattede de syphilitiske mandlige Patienter; det viste sig nu, at Rheumatisme ulige sjeldnere opstod hos Patienter med chirurgiske Tilfælde (i Alt 2324) end hos saadanne med Gonorrhoe; jeg kunde derfor i denne Rheumatismens hyppigere Optræden hos Gonorrhoe - Patienter ikke see nogen Tilfældighed og har med Udelukkelse af enkelte Tilfælde af lette myorheu-matiske Smerter anseet de øvrige som gonorrhoiske

*) Naar Brandes til Beviis herfor ydermere anfører, at den gonorrhoiske Rheumatisme aldrig sees hos Qvinden, der mangler corp. cavern. ur., da er den første Angivelse ikke fuldkomment rigtig (s. ovf. p. 120 Anm.) og den sidste feilagtig (sml. Køll. mikr. Anat. II. 2 (1854.) p. 457).129

Rheumatismer, uagtet kun de tre Tilfælde tilfredsstillede den ovenfor omtalte Fordring. Den ringere Grad, i hvilken Smerte, Ømhed og Svulst pleie at være tilstede ved den gonorrhoiske Rheumatisme, kan ligesaa lidt som den sig det Normale nærmende Beskaffenhed af Hudbedækningerne over Articulationerne afgive noget brugeligt diagnostisk Mærke, og af ikke større Værdi for Diagnosen er Svulstens mere pludselige Opstaaen eller Manglen af indledende Febrilier eller den lettere Beskaffenhed af de ikke engang altid ledsagende febrilske Tilfælde. Iøvrigt er Diagnosen mellem den gonorrhoiske og simple Rheumatisme nærmest af Betydning for Prognosen, neppe for Behandlingen af nogen Væsenlighed, naar det kun erindres, at der er Gonorrhoe tilstede. — Den differentielle Diagnose af den gonorrhoiske Rheumatisme fra traumatiske og arthritiske Ledelidelser vil ved Anamnese og nøiagtig Localundersøgelse vistnok næsten altid falde temmelig let.

Den Tid, da man i Kraft af en cras Metastaselære ved at kalde Udfloddet tilbage (endog ved Irritation af Urinrøret ved Gonorrfioepus) meente at helbrede Rheu-matismen, er heldigviis længst forbi. Den tildeels allerede af Swediaur indslagne Localbehandling vil i de allerfleste Tilfælde vise sig uundværlig; foruden Tillempning af et passende Leie osv. anvendes saaledes i betydeligere Tilfælde een eller flere Gange Igler og derefter Vesicatorier, hvis store Virksomhed vi med Velpeau kunne stadfæste; i mindre heftige Tilfælde brugtes ofte strax Vesicatorier og kun i ganske lette biot Ind-svøbning af de lidende Led i Værk. I enkelte Tilfælde forordnedes desuden Vin. colchici, Terebinthin, Tartar. emet. eller Nitrum, dog tvivlsomt om med nogen

9130

Nytte267. Forskjellige Forfattere og saaledes ogsaa Brandes268 have med Rette accentueret Nødvendigheden af Behandlingen af Gonorrhoeen og saaledes af Udfloddets Standsning, og ved tilstedeværende Strictur derfor lagt Vægt paa Udblokningen af denne. Saafremt Rheu-matismen optræder febrilsk, turde det ofte være rigtigt først at begynde Behandlingen af Gonorrhoeen, naar Febertilfældene ere hævede; i modsat Tilfælde strax. Brandes anseer Bals. cop. for kraftigere her end Cubeber, hvilket forsaavidt er rigtigt, som Copaivaen overhovedet vei er et virksommere Middel end Cubeber; iøvrigt synés senere Tiders Erfaringer ogsaa her at skjenke Indsprøjtningerne langt større Tillid end al Administration af indvendige Midler. — I chroniske Tilfælde udgjøre Gonorrhoe- eller Stricturbehandlingen samt gjentagen Anvendelse af Vesicatorier Hovedmidlerne, og alle de anti-rheumatiske Midler saavelsom russiske Bade ville i Reglen vise sig unyttige. I et i Hospitalet iagttaget Tilfælde veg en hidtil forgjeves behandlet Rheumatisme pludseligt ved en optrædende Orchitis, Udfloddet standsede og vendte ligesaalidt som Rheumatismen senere tilbage. — Med Rette har Brandes269 lagt Vægt paa Prophylaxen mod gonorrhoisk Rheumatisme bos saadanne Patienter, der tidligere have havt denne Lidelse, og det turde vei være muligt, at en i rette Tid anvendt Abortivbebandling af en ny opstaaet Gonorrhoe oftest vilde forebygge Rheumatismens Indtræden; Patienter, der en Gang have gjennemgaaet en gonorrhoisk Rheumatisme, burde derfor erindres om altid ved Indtræden af ny Gonorrhoe strax at henvende sig til Lægen.131

Rhenmatisk - yonorrhoisk Ophtalmi

(Brandes).

De ber under Omtale kommende Tilfælde synes sædvanligviis at have været betragtede af Ophtalmologerne og selv af Sypbilidologerne som tilfældige Complicationer, der aldeles ikke stode i nogen Forbindelse med Gonorrhoeen. Imidlertid synes den ikke sjeldne Optrædenf af lette Ophtalmier med Gonorrhoeer og en saadan Øjenbetændelses Tilbagevenden med en ny Gonorrhoe, saaledes som det undertiden iagttages, at afgive tilstrækkelig Grund til Antagelsen af en nøiere Forbindelse mellem disse to Affectioner. Brandes270 har derfor vistnok med Rette sondret denne (af Sypbilidologerne før ham neppe omtalte) Form af Øienlidelse fra Opbtalmologernes og Syphilidographernes gonorrhoiske Ophtalmi, den sædvanligviis (og maaskee altid) ved Gonorrhoeslimens Overførelse paa Øiet opstaaede purulente Gonjunctivitis med forfærdelig Tilbøjelighed til hurtige og udstrakte De-structioner. Senere har Larsen871 adopteret denne lette Form af Opbthalmi, som ellers neppe synes at være paaagtet.

Af denne Form iagttoges 11 Tilfælde hos Individer mellem 18 og 44 Aar (hvoraf de 7 vare mellem 20 og 30); eet af dem havde to Aar tidligere ogsaa havt lignende Affection med en Gonorrhoe, men dengang kun paa det ene Øie. I 4 Tilfælde var Ophtalmien opstaaet omtrent samtidigt med og forløb omtrent med en go-norrhoisk Rheumatisme. Den betingende Urethralliden var i alle Tilfælde en Blennorrhagi, kun i 3 Tilfælde (af hvilke det ene compliceredes med Orchitis) syntes den at have sit Sæde fortrinsviis i den bageste Deel af Urethralcanalen. Ophtalmien udviklede sig altid først,

9*132

naar Gonorrhoeen var flere Uger gammel (og Secretets Smitteevne saaledes vistnok mindre). En nærmere og sikkrere Forklaring af denne Øiets Medliden ved enkelte Tilfælde af Gonorrhoe, formaaer Videnskaben ligesaalidt at yde her som ved den gonorrhoiske Rheumatisme.

Ophtalmien optraadte i de fleste Tilfælde som en simpel eller let granulerende Conjunctivitis, enten paa Øielaagene alene eller tillige paa Adnata, enten paa eet eller begge Øine. 1 eet Tilfælde udviklede der sig paa begge Øine Sclerotitis og Cyclitis dog ikke i betydeligere Grad; i et andet paa det ene (høire) af de angrebne Øine en vasculøs superficiel Kerati tis og en consecutiv Iritis; hos et tredie Individ dannede der sig Iritis paa begge Øine. lintet af Tilfældene viste sig de af Hairion ved de „gonorrhoiske Ophtalmier" paapegede Kjertelsvulster foran Øret. Vore Tilfælde vare som anført temmelig lette® 7 ingen betydelig Cbemosis tilstede, og Secretet ikke særdeles rigeligt. Patienterne helbrededes alle ved en, kun i et Par Tilfælde mere energisk, antiphlogistiskBehandling; ingen af dem mistede Synet.

Rigtignok kun i 21 Tilfælde (men dog hyppigere end hos de i Hospitalet liggende chirurgiske Patienter) udviklede sig en (pharyngeal eller tonsillar) Angina. Da de to Tilfælde imidlertid vare optraadte samtidigt med gonorrhoisk Rheumatisme, to andre med rheumatisk-gonorrhoisk Ophtalmi, turde det dog være muligt, at denne Angina ogsaa var et Symptom af den gonorrhoiske Infection Sædvanligviis var hele Ganeseilet rødt og let hævet med Svulst af den ene eller begge Tonsiller, undertiden ogsaa af den øvre Deel af Pharynx;133

kun hos eet Individ kom det til Abscesdannelse i den ene Tonsil273*).

Ftflgesyffdomme

• ere ikke sjeldne efter Gonorrhoeer, men falde sædvanligviis ind under Chirurgiens Omraade; de herhen hørende Ureth ralstricturer 274 og Prostatahyp ertro-phier275 med deres Complicationer ligge saaledes udenfor Grændserne for delte Arbeide..

Et 27aa rigt Individ, der 4 Maaneder tidligere havde lidt af en 9 Uger varende, let og, som det syntes, generel Gonorrhoe, søgte Hospitalet for en besværlig Urethral-Neuralgi, der yttrede sig som en næsten vedvarende Svien i Urinrøret, af og til ledsaget af heftige, fra Lyskerne gjennem Urethra udstraalende Smerter, men som ikke forværredes ved Urinladning. Urinrørsmundingen var normal, intet Spor af Udflod kunde opdages (og Tilstedeværelsen af saadant benegtedes), Urethra var intetsteds øm ved Tryk, derimod lod Undersøgelse

*) Desruelles (deux. mém. sur Temploi de l'iodure de potassi-um! p. 19.) bemærker, at han flere Gange efter en forsømt Blennorrhagi (ved hvilken Balsamica altsaa ikke have været anvendte) har seet et Eczem optræde og

anfører (1. c. p. 18—23) 6 herhen hørende Sygehistorier. Hos en af vore Patienter, en 36aarig Arbeidsmand, der aldrig tidligere havde lidt af Kjønslidelser, opstod et Ecz. rubrum for første Gang i hans Liv 8 Dage efter Begyndelsen af en Gonorrhoe, som indtil Indlæggelsen i Hospitalet havde været aldeles forsømt. Eczemet indtog venstre Arms Strække-og høire Arms Bøieside. Da Patienten efter 11 Dages Ophold i Hospitalet lod sig udskrive, vare hverken Gonorrhoeen (som da var4J Uger gammel) eller Eczemet helbredede.134

med Bongie sig ikke foretage for den hypochondre Patients overordenlige Ængstelighed og Ømfindtlighed; Urinstraalen var aldeles normal. Da Patienten efter 9 Dages Ophold i Hospitalet under Anvendelse af Igler i Interfemineet og Ungv. jodur. sulph. langs Urethra forlod det, vare de nervøse Fornemmelser meget formindskede276.

I et Par Tilfælde blev der efter Prostatablennorrha-gier eller Prostatablennorrhoeer et intercurrerende klæbrigt Secret tilbage, som især kom tilsyne efter Erectioner og ved Defaecation. Nogle af de mere chroniske Tilfælde af gonorrhoisk Rheumatisme efterlode nogen Stivhed i de angrebne Led.

n.

Balano-praeputial Gonorrhoe.

Det kan ikke betvivles, at en stor Mængde og maaske« de fleste Tilfælde af denne Art Blennorrhagi kun ere simple, ikke virulente Betændelser af glans eller praepu-tium eller begge, opstaaede ved simpel Gnidningsirri-tation under Samleiet eller af coitus med Fruentimmer, der menstruere eller lide af Leucorrhoe, eller frembragte ved Decomposition og derved Irritation af den for rigelige Smegmadannelse eller, hos Individer af de lavere Klasser, paa lignende Viis af Stagneren i Subpraeputial-rummet af Cbanker- og Gonorrhoepus, der har mistet sin Smitteevne. Men paa den anden Side maae ikke faa Tilfælde ansees som virulente, hentede i Omgang135

/

med Tjenerinder af Aphrodite pandemos, og beroende paa Indvirkningen af det samme eiendommelige, men ubekjendte Smittestof, som vi ifølge kliniske Erfaringer maae antage liggende til Grund for Urethral-Gonorrhoe-erne*). Vi have ovenfor udtalt os imod Forsøg paa at sætte den specifike ürethralgonorrhoes Characteer i Tilstedeværelsen af „Granulationer." Uagtet den kliniske Iagttagelse med al Sikkerhed berettiger til Antagelsen af en specifik Balano-praeputial-Gonorrhoe, som kun ved at indtage et andet Sted er forskjellig fra Urethralgonor-rhoeen, vides den dog aldrig at være forekommet med virkelige Granulationer, hvilket som anført end yderligere synes at tale mod disses Betydning for Virulensen.

Af denne Affection forekom i Alt 159 Tilfælde hos Individer mellem 11 og 52 Aar. De 23 vare under 20 Aar, 62 mellem 20 og 25, 47 mellem 25 og 30, 20 mellem 30 og 40* og 6 mellem 40 og 50 Aar, een var 52 Aar gammel. Habituel snever Forhud fandtes kun hos 8 Individer, hos 8 var en lignende erhvervet ved strammende, haarde eller infiltrerede Ar efter Ulcera-tioner, i alle disse Tilfælde angave Patienterne altid at lide af rigelig Smegmadannelse. Af hine 159 Individer vare der kun. 52, der frembøde Affectionen reen, uden Complicationer.

fialanopraeputial-Gonorrhoeen var i 47 Tilfulde for-

*) Inoçulationsforsøgene have her som ved Gonorrhoeen givet de fleste Undersøgere negative Resultater, og man er sikkerligt berettiget til uden Videre at forkaste Angivelser (Vi-dal 1. c. (5) p. 176, o. A.) om, at det balanorrhoiske Secret havde viist sig inoculabelt selv, hvor der ikke fandtes Spor til Ulceration eller Erosion.136

bunden med Urethral-Gonorrhoe *); i et ringe Antal Tilfælde angaves den første bestemt at have været tilstede før den sidste, i de fleste formeentes de at være opstaaede omtrent samtidigt, sjeldnere den første først nogen Tid (endog indtil 14 Dage) efter Uretbralgonor-rhoeen.

Hos 75 Individer fandtes Ghankere og urene Saar paa glans og praeputium samtidigt med Balanopraeputial-Gonorrhoeen. 1 det større Fleertal af Tilfælde (45) var Retropraeputialfolden Sædet for disse Saar, derefter glans og mindst hyppigt Forhudens Sliimhindeblad. Saarene**) vare sædvanligviis temmelig store, men overfladiske, muligviis turde dette deres Forhold finde sin Forklaring i en Fortynding af Chankersmittestoffet med det rigelige

balanorrhoiske Secret377 ; dog forekom ikke ganske sjeldent infiltrerede eller indurerede Saar af heelt anden Characteer (19 Tilfælde) eller endog phaga-daeniske Chankere (7 Tilfælde). Balanorrhoeen angaves oftest opstaaet før eller samtidigt med Saarene, sjeldnere nogen Tid efter disse. — Uden nærmere Indgaaen paa det saa ofte omtvistede Spørgsmaal om Existensen af sypbilitiske Gonorrhoeer (sml. ovf. p. 8), skal jeg kun bemærke, at Balanorrhoeer i 4 Tilfælde (uden habituel Phimose og uden meget forøget Smegmadannelse) op-stode samtidigt med Udbruddet af constitutionel Syphilis***),

*) De 17 af disse Tilfælde vare tillige forbundne med Chankere og urene Saar; — de 3 compliceredes af gonorrhoisk Orchitis.

*♦) Deres Natur som Chanker blev oftere constateret ved Ino-culation.

***) Fjorten andre Tilfælde af denne Affection compliceredes ogsaa af constitutionel Syphilis.137

og uden at der i flere Uger var pleiet Samleie; i de to Tilfælde brøde indurerede Ar samtidigt atter op.

Bestemmelsen af denne Blennorrhagi's Incuba-tionsperiode møder ved de i Hospitalet indlagte Tilfælde de sædvanlige Vanskeligheder, i enkelte mere paalidelige sagdes Affectionen begyndt 1—4 Dage efter Samleiet. Blennorrhagien Torraader sig for Patienten sædvanligviis først ved en egen sviende og stikkende Fornemmelse i Enden af Penis, hvorefter der da meget snart bemærkes en abnorm Afsondring fra glans eller Forhudens Sliimbindeblad. Dette Product er især i Affectionens Begyndelse slimet, undertiden temmelig tykt, endog næsten puriformt; i Begyndelsen indeholder det kun Epitbelialceller, senere ogsaa Pus- og Blodlegemer. I Affectionens Begyndelse viser den lidende Strækning sig efter Afvidskning af Secretet rød, over større eller mindre Flader ligesom blottet for Epithel, og de mellemliggende Partier bedækkede med mindre eller større hvide Pletter, forandret Epithel, der beredes til Afstødning. Senere er Fladen mere jævnt rød, undertiden sees Erosioner, i hvilke Tilfælde Secretet især er blandet med Pusceller og Blodlegemer; ved Tilstedeværelsen afChan-kere ville der i Secretet ogsaa kunne forekomme Dele af Sliimhindevævet.

Balanopraeputial-Gonorrhoeen havde i 84 Tilfælde som en Balanoposthitis sit Sæde paa Sliimhinden af glans og Praeputium, i 49 som en Balanitis paa glans og indtog i 26 som en Posthitis Forhuden alene.

Blennorrhagiens Udvikling gaaer sædvanligviis hurtigt, Afsondringens Mængde tiltager og bliver ofte endog yderst rigelig, og Rødmen samt Denuderingen af glans, Forhuden eller af dem begge forøges; ikke sjeldent (41138

Tilfælde) iagttoges Udviklingen af ganske overfladiske Erosioner i Sliirahinden, deels paa Forhuden alene (25 Gange), deels paa glans alene (6 Gange), deels paa begge (10 Gange). Særdeles hyppigt sees Svulst af de Tysonske Papiller378 paa Coronalpartiet af glans, ofte ogsaa Svulst af selve Halsen af glans, ulige sjeldnere (2 Til* fælde) af hele glans. — Blennorrhagiens sædvanlige U ri-gang er Fordeling, der oftest indtræder temmelig hurtig (1—2 Uger); ikke saa meget sjeldent (i 3 Tilfælde i høiere Grad) hændes det ved Balanoposthiter, at de blottede Sliim-hindeflader af glans og praeputium hefte sig sammen i større eller mindre Udstrækning, undertiden paa den Maade, at der ved Sammenvoxningen dannes en længere eller kortere Bro over Relropraeputialfolden saaledes, af Sonden kan bringes ind i rørformige Huler ved Grunden af glans; Desruelles279 har een Gang endog seet en fuldstændig Sammenvoxning af glans og praeputium efter Balanopraeputial-Gonorrhoe.

Det hændes imidlertid, at der under Affectionens Forløb tiltræde C o mpl i ca t ioner, der kunne forhale Helbredelsen endog ganske betydeligt. Den hyppigste af dem er Phi mosen; den var tilstede (foruden hos 45 Individer med Chankere) i 35 Tilfælde, af hvilke de 30 vare Balaniter eller Balanoposthiter med idetmindste langt mere fremtrædende Balanitis, i to af disse Tilfælde indtraadte Gangræn i Praeputialranden og nedad Forhudens Sliimhindeblad eller i Relropraeputialfolden og paa collum glandis. Paraphimosis kom til i to Tilfælde af Posthitis. Hos 4 Individer med Posthitis tiltraadte en Forhuds-Phl egmone, som hos de to ledsagedes af betydelig oedematøs Infiltration af Forhuden og den yderste Deel af corpus penis; kun det ene Tilfælde139

endte med Abscesdannelse. Abscesdannelse ved Siderne af frenulum, som efter Sigmund280 ikke skal være

sjelden ved denne Lidelse, har jeg ikke havt Leilighed til at iagttage. P hl eb i ter skulle efter Desruelles881 være hyppige baade i den store V. dorsalis og i de mindre cutane Blodaarer, og endnu hyppigere end Penolymjphangiterne; disse Angivelser staae i Modstrid med næsten alle andre Syphilidologers Erfaringer og ere sikkerligt feilagtige; hverken Peno-phlebitis eller -lymphangitis iagttoges ved noget af vore Tilfælde. I Overeensstemmelse med hvad man efter Lymphekarrenes anatomiske Forhold (sml* ovf. p. 114) maaskee kunde vente, forekom Svulst af Lyskekjertlerne meget hyppigere med Balano-p?aeputial- end med Urethral-Gonorrhoeen, og Vidal's allerede a priori usandsynlige Angivelse283 om, at Kjertelsvulster skulde forekomme lige sjeldent ved begge disse Aifectioner, modsiges paa det Bestemteste af mine Erfaringer; medens Kjertelsvulster kun forekom i 61 af 460 Tilfælde af Urethral-gonorrhoe (uden Chankere eller Balanopraeputialgonor-rhoe), viste de sig i 15 af hine 52 Tilfælde af med Chankere og urene Genitalsaar ublandede Balanorrhoeer*), den ene Gang var der tillige en Penolymphangitis tilstede. Kjertelsvulsterne vare i 7 Tilfælde phlegmonøse (i 3 fandtes de i høire, i 4 i venstre Lyske), i de 5 af disse indtraadte der Suppuration, lnoculation gav i disse Tilfælde negativt Resultat; i de 10 andre var der kun uogen Svulst med ringe Ømhed, her indtraadte Fordeling. I 10 Tilfælde iagttoges Condylomdannelse

*) Desuden forekom de med 23 andre, der vare forbundne med Chankere.140

efter Balanopraeputial-Blennorrhagien, i de to begyndte Fremspiringen allerede 4de og 8de Dag. Vi have ligesaalidt som andre Forfattere283 paa dette Gebeet kunnet bekræfte Jarjavay's og Foucart's Angivelser om Udvikling af en gonorrhoisk Rheumatisme, som a priori vei turde ventes af og til forekommende her som med den ure-thrale Gonorrhoe.

Diagnosen af denne Affection er let nok i de Tilfælde, i hvilke ingen Phimose er tilstede. Hvor denne sidste er udviklet, idetmindste i nogen betydeligere Grad, vil en rigelig Mængde Seeret altid antyde enten en Ba-lanopraeputial- eller en Urethral-Gonorrhoe, og Manglen af de Gonorrhoeen eiendommelige Symptomer vil da angive Tilstedeværelset af Balanorrhoeen alene; hvor hine Symptomer derimod ere tilstede, og især da en Balanurethritis med Svulst af glans, vil det, før Phi-mosis er hævet, undertiden være umuligt at bestemme, hvorvidt der samtidigt findes en Balanorrhoe; for den nøiagtige Bestemmelse vilde der her væsenligst maatte tages Hensyn til Mængdeforholdet af det fremqvældende Pus før og efter Urinering, før og efter Udsprøitning af Subpraeputial-Rummet. — Ligesaa store Vanskeligbeder ville undertiden være forbundne med Adskillelsen mellem de af Balanorrhoeen udviklede Erosioner ogChankere saavelsom de med den constitutionelle Syphilis ofte gjen-optrædende Ulcerationer. Her vil Inoculationsresultatet og Saarenes Udseende, Undersøgelsen af Saarbundens Be-

*) Det er maaskee overflødigt at bemærke, at vi ligesaalidt have iagttaget Udviklingen af constitutionel Syphilis af denne Affection som af Urethral-Gonorrhoeer (sml. i Modsætning hertil Banrnés. 1. c. (10) I. p. 248, 256, 260-61).141

skaffenhed og Hensyn til de samtidige almindelige Tegn maatte lede Diagnosen.

Det er med Hensyn til Prognosen tilstrækkeligt bekjendt, at Balanorrhoeen hører til de allerletteste veneriske Lidelser og sjeldent drager mere betydelige Følger efter sig end Condylomer.

Behandlingen bestod fremfor Alt i omhyggeligt Reenligholdelse, saaledes hyppig Overskylling med koldt Vand og Belægning af hele glans med en Opløsning af salpetersuurt Sølvilte (sædvanligviis grjj-Sj.) med Fremdragning af Forhuden herover; ved tilstedeværende Erosioner eller Ulcerationer toucheres disse een eller flere Gange. Var Phimosis tilstede, sørgedes der for omhyggelig Udsprøjtning af Subpraeputialrummet med lunkent Vand hver £ Time eller efter Omstændighederne mindre hyppigt, undertiden indsprøitedes derefter en Opløsning af salpetersuurt Sølvilte, eller der førtes en Stang Helvedsteen nogle Gange (hver anden eller hver Dag) rundt mellem glans og praeputium. I 12 Tilfælde, af hvilke de 11 compliceredes af Ghankere, anvendtes Phimosis-Operation384. — Behandlingstiden beløb sig fra 2 Dage til 4 Uger, i to Tilfælde efter Phimosis-Operation endog til 5—6 Uger; hyppigst udgjorde den kun omtrent en Uge.

m.

Condylomer.

(Papillomata, Kraemer).

Der hersker med Hensyn til ovenstaaende Benævnelse endnu mange Steder en stor Begrebsforvirring,142

idet man uden histologisk begrundet Begrændsning saa ofte har sammenkastet alle mulige abnorme Excrescenser hos Individer med veneriske Lidelser; man har saaledes herunder optaget Exsudater i eller paa Iris (Beer), Vegetationer paa Hjerteklapperne o. desl. Nutildags bører det dog til Sjeldenhederne at træffe paa en saa omfattende og uberettiget Brug af Condylomnavnet, men Forvirringen er endnu dog stor nok, naar de i nosologisk og histologisk Henseende saa forskjellige spidse og „flade® Condylomer endnu saa almindeligt885 forenes i een Klasse, eller naar Syphilidographerne i Anerkjendelse af det Unaturlige i en saadan Forening da snart have anvendt denne Benævnelse kun for den ene, snart kun for den anden Form. Forat gjøre en Ende paa denne Uorden have andre Forfattere derfor tillempet eller aldeles forkastet Condylomnavnet og saaledes benævnet de her under Omtale værende Dannelser Dryppertcondylomer (Ingarden, Bauer), spidse Condylomer (Kluge o. A.)* veneriske Vorter (J. Hunter), Vegetationer (Devergie (1826), Ricord, Vidal) osv.; heldigst har i denne Henseende Kraemer286 været, naar han benævner disse mærkelige Nydannelser Papillærcondylomer, Papillomata. Det Misbrug, der er gjort af den ældgamle Betegnelse xov8uÅwfia (Galen o. fl.)* turde imidlertid ikke berettige til Forkastelsen af et Udtryk, hvis Betydning hos de Gamle er klar; det har derfor sædvanligviis ogsaa hævdet sig sin Plads og bruges her hjemme som ogsaa hos en Deel af Udlandets især bedre Forfattere kun om disse eiendommelige Nydannelser og adskilles strengt fra Sliimpaplerne (papulesmuqueuses, Rie.; plaquesmuqueuses, Davasse et Deville; tubercule plat, Legendre; papule bumide, Bassereau).

Condylomer vare som Gouorhoeen og de ikke ta-143

durerede urene Genitalsaar bekjendte allerede i den tidligste Oldtid (Mose V, Samuel I. etc.) og tilhørte under mange forskjellige Benævnelser den græske og romerske Folkebevidsthed, ligesom de gave især Mar-tial og Juvenal Stof til mere end een bidende Satire eller satirisk Bemærkning. I den tidlige Middelalder vare de ligesaa hyppige, men bleve af Araberne og Ara-bisterne tildeels sammenblandede og forvexlede med Haemorrhoidalknuder (Emorroydes), hvorfra det ilde Rygte skriver sig, som fulgte disse Svulster gjennem hele Middelalderen. Det er derfor en aldeles ubegrundet Paastand (Astruc), at Condylomerne først ere opstaaede som et nyt Symptom paa Syphilis omtrent 50 Aar efter dennes første, betydelige Optræden (1495); den hidrører fra den rigtignok ubestridelige Kjendsgjerning, at de af de første Skribenter over Syphilis ikke nævnes mellem andre syphilitiske Symptomer, rimeligviis fordi de vare gamle bekjendte Tilfælde, der tildeels aflededes af andre Aarsager eller dog ikke betragtedes som staaende i nærmere Forbindelse med den #nyea Sygdom.

Condylomer forekom hos 99 Individer mellem 16} og 64 Aar; de 8 vare under 20, 43 mellem 20 og 25 og 27 mellem 25 og 30 Aar, 19 vare i en Alder mellem 30 og 40, een 40 og een 64 Aar gammel. De fleste viste sig altsaa ligesom de fleste Gonorrhoeer i Aldersperioden fra 20—25 Aar, dernæst i den fra 25 til 38; efter 40 Aars Alderen blive de som Gonorrhoeerne sjeldne (sml. p. 23).

Trods mange Aars Stridigheder derom dukke de gamle Spørgsmaal altid frem igjen, om Condylomerne ere Følge af Chankere eller Følge af Gonorrhoe, om de ere af constitntionel Natur, og om de kunne opstaae144

spontant. — Det mangler ikke paa ældre og nyere Angivelser om den saa at sige spontane Opstaaen af Condylomer. En stor og vei den største Deel af disse maa strax modtages med stor Varsomhed og Mistillid, fornemmelig de, der angaae Udviklingen af saadanne hos Fruentimmer under den ved Svangerskab betingede Congestion ogsaa til de ydre Genitalier (Ricord, Krae-mer); idetmindste ligesaa tvivlsomme ere de, der henføres til Haemorrhoidaltilstande(Dieterich, Wallace, Kraemer); og ikke bedre begrundet er den ældre Tis-sotske Antagelse af en hyppig Opstaaen af Condylomer efter Onani, skjøndt Hacker*87 mener, at kunne bekræfte den, og jeg selv ikke kan negte at have seet et lignende Tilfælde (enkelte spidse Condylomer) hos en ung Mand, men som rigtignok tillige led af for stærk Sme g-madannelse. Derimod synes de virkeligt, skjøndt overmaade sjeldent

at kunne opstaae ved fortsat Irritation af Praeputialsmegmaet og saaledes oftere at være iagttagne endog hos Børn; Forfatteren har selv en Gang hos en ung Mand, om hvis urørte Dyd jeg var fuldstændigt overtydet, seet et enkelt lille spidst Gondylom paa collum glandis nær frenulum, og som netop syntes opstaaet under den sidst anførte Betingelse; Vidal's categoriske Benegtelse288 af Forekomsten af Condylomer „uden foregaaende veneriske Tilfælde, uden foregaaende coitus" turde derfor ikke ganske udelukke Undtagelser; selv om det fremdeles maa henstilles som meget tvivlsomt, om man virkeligt — saaledes som Zeissl289 angiver — han see dem opstaae endog efter Eczemer. — At Condylomer ikke ere af constitutionel syphilitisk Natur, maa ansees for afgjort. Derfor tale de sikkre historiske Vidnesbyrd om deres Forekomst længe før den Tid,145

da den indurerede Chanker og den constitutionelle Syphilis maae antages at være opstaaede. Derimod taler fremdeles ogsaa den Mangel paa Smitteevne, som synes at tilkomme disse Dannelser; forskjellige Syphilido-grapher (Baumés, Puche, Vidal) mene at have seet tydelige Beviser paa deres smittende Natur, men det tør sikkert antages, at her har fundet en Mistydning Sted, og at de nyopstaaede Condylomer skreve sig fra en blennorrhagisk Tilstand, som havde holdt sig mellem og om Condylomerne, derfra var bleven overført og havde frembragt nye Condylomer, saaledes som den fremkaldte de første (Ricord, Kraemer). Ogsaa det, at disse Vegetationer ikke ganske sjeldent og ofte efter haardnakket at have trodset forskjellig Behandling forsvinde spontant, og det uden senere at blive fulgte af virkelige syphilitiske Symptomer, maatte tyde paa Affectionens ikke syphilitiske Natur. Men langt stærkere Grunde end de foregaaende Momenter afgiver Condylomernes Forhold imod Behandling; medens de constitutionelle Tilfælde udfordre en indvendig Behandling, staaer det — trods de mange ældre og nyere290 Indsigelser derimod — fast, at Condylomerne vise sig næsten füldkomment indifferente ligeoverfor en saadan og saa godt som aldrig respectere anden end den locale, chirurgiske Behandling. Skjøndt jeg hos to Individer — et 29 aarigt med et moriform Condylom ved Urinrørsmundingen, og et 26aarigt med et cristat ved coüum glandis nær frenulum — har seet Condylomer forsvinde under en Calomelsbehandling (50—60 Piller) af samtidigt tilstedeværende constitutionelle Tilfælde, og skjøndt det villigt skal indrømmes, at hiint i hele Er-næringsprocessen saa dybt indgribende Middel vei og af og til maatte kunne foranledige en saadan Tilbagedan-

10146

neise og Forsvinden af disse Legemer: saa høre saadanne Tilfælde dog til de sjeldne Undtagelser, og jeg har, som næsten alle Syphilidologer, seet mangfoldige Tilfælde, hvor Condylomerne under den mercurielle Behandling overlevede alle de constitutionelle Symptomer. — Tidligere har man sædvanligt sat Condylo-merne mere i Slægtskab med Chankrene end med Gonorrhoeer og saaledes selv ofte i nyere Tid. For de Forfattere, hvem Chanker og Gonorrhoe ikke ere saa meget forskjellige, idet de i Gonorrhoeen kun see Productet af en formildet eller modificeret Chanker-gift, for disse er dette Spørgsmaal om Condylomernes Slægtskab med Chankeren eller Gonorrhoeen uden Betydning, da det ikke staaer til at negle, at Condylomer kun i yderst sjeldne Tilfælde sees opstaae, uden at der lader sig finde Spor af deres urene Herkomst. Men medens Condylomerne tidligere almindeligviis bleve betragtede som en local Følgesygdom efter Chankere, er der nu i det sidste Aarti begyndt en Reaction herimod, og flere Syphilidographer (Sigmund, Hassing291) henføre dem nutildags til forudgaaende gonorrhoiske Lidelser, fornemmelig da Balanopraeputialgonorrhoeer. Skjøndt Forfatteren ogsaa helder til denne sidste Antagelse, tør det dog ikke skjules, at de hidtil foreliggende Undersøgelser ikke ere af den Art, al de tilstede en afgjørende Dom, hvortil ogsaa vilde fordres, at Chanker- og Gonorrhoe -Smittestoffets indbyrdes Forhold, Slægtskab eller fuldstændige Ueensartethed var bestemt med endnn større Sikkerhed, end det hidtil er Tilfældet.

I de 59 af vore 99 Tilfælde vare der samtidigt med Condylomerne andre Følger af ureen coitus tilstede. I 23 Tilfælde fandtes urene Genitalsaar og Chankere (der i147

5 vare indurerede), i 14 Balanopraeputialblennorrhagi (i 2 med Phimose), i 13 acut eller chronisk Gonorrhoe, i 5 Gonorrhoe og Chankere (af hvilke to med Induration), i 2 Gonorrhoe og Balanoposthitis og i to Chankere og Balanoposthitis; i 17 Tilfælde vare desuden constitution nelle syphilitiske Symptomer tilstede. Gonorrhoiske

AiTectioner forekom saaledes med de 38 Tilfælde, i de

20 nemlig Urethral-, i de 18 Balanopraeputial-Gonor-rhoe. Urene Genitalsaar saaes med de 30 Tilfælde. — Af de 40 Tilfælde, hvor der ingen anden Localaffec-tion fandtes, syntes de 10 at datere sig fra Gonorrhoeer og Chankere, 10 andre fra een eller flere forudgaaede Gonorrhoeer, og 20 at være fulgte paa Ulcerationer. I

21 Tilfælde iagttoges Condylomerne skudte eller skydende frem fra en Arbund, der i 3 var indureret, i 7 fra Omfanget af Ar, af hvilke det ene var med Induration *); i 10 Tilfælde saaes de spirede eller spirende op af en Bund, der var angreben af en Balanopraeputialgonorrhoe (s. ovf. p. 140).

Det sees af denne som af flere andre offentliggjorte Oversigter, at Condylomerne forekom meget almindeligt med og efter Chankere og urene Genitalsaar, og det er ganske vist, at der i adskillige Tilfælde, hvor Udviklingen skeete efter urene Saar paaKjønsdelene, ikke havde været Spor at opdage af Bälanorrhoe. — Saameget er imidlertid dog sikkert, at Condylomerne genetisk maae ansees for eiendommelige Producter, for en specifik Følge af et eget Smittestof, Gonorrhoepus og maaskee ogsaa af Chankerpus.

*) Det er klart, at phagadaeniske Chankere, der destruere Papil-larlegemet, ikke kunne afgive Bund for en senere Condy-lomdannelse.

10*148

Med Hensyn tii Bestemmelse af det Tidspunkt efter Smitieøieblikket, da Condylomerne sædvanligt optræde, manete unaersøffeiser sansite. me seif nar tme værei istana ut ai sanne nøiagtige m Daanaeiiee uDte&rneiser over den Tidsfrist, der var forløben mellem den gonorrhoiske Smitte og Condylomernes Opkomst, og har kun einene saadanne ior noeiear ae Tiirøiaes veakommenae. nvor ae svnies ai være uaviiueae ener t.nanKere: i o 'niræiae vare ae saaledes ODStaaeae nocie iaa. i eet iz Dage efter Saarets Helbredelse, i eet forløb der 4. i et anaei t> m i et ireaie 11 ueer aerener.

Med Hensyn til Histogenesen og Bygningen af disse Nydannelser, da ere de tidligere (som saa ofte i raeaiemen «aen esenner unaersffffeise) meest oievne an-seete for Hypertrophier af Overbud og Slumlag (rete ntaipioiii i. saaieaes Dianai Anare ar moroen. som ncrøp aen saa aen eeeniure Aaskiueise meuem aem m oiiim-papierne. som i Modsætning hertil skulde være Hy-oertronmer ai seive Læaernuaen: aoe er aenne unrai-telsesmaade ogsaa i nyere Tid bleven forfegiet af især Schraut og Leberi. Nøiagtig Undersøgelse viser lmid-lerua snart, at t.onaviomerne neie ere uvernuasaanneiser alene, men at Læderhuden og især Papillarlegemet (pars Daniuaris corin »ae ina i aammensætnineen ai aem« lie i er tiisiræixeiifii oeuenau at ae viruienie diiimmnae-naeiser unaertiaen ere ar eranuiøs naiir is. ovi. t>. ih —22.) og det er ovenfor omtalt, at disse Granulationer kunne vise sig at være (spredte) Hypertrophier af Slum-hindens Papillarlegeme. Det skulde derfor a priori synes, ai aisse uranuiauoner otiere maatte Kunne unaersaae ei videre Udvikling til Condylomer, da der mellem disse to149

pathologiske Dannelser fra ethistologisk Standpunkt da kun bestaaer en Gradsforskjel. Paa de Steder, hvor Granulationer forekomme hyppigt (Conjunctiva, collum uteri, vagina) ere Gondylomerne imidlertid meget sjeldne; og, skjøndt det vei turde hænde, at der kunne iagttages Overgange mellem hine to Former, saa maae de dog høre til Undtagelserne. — Condylomet, det enkelte Condylom, viser sig i sin Oprindelse som en Bindevævs-nydannelse i Enden af enkelte Papiller, som efterhaanden medfører Svulst af selve Papillerne, senere ved Condy-lomets Væxt ofte ogsaa Hypertrophi af Læderhudens Grundlag (pars reticularis corii) eller ved særdeles store Condylomdannelser endog Hypertrophi af det subcutane Bindevæv. Condylomet bestaaer saaledes af en eller flere af Overhudens to Lag omhyllede Kegler, der atter sammensættes af Bindevævselementer i alle Udviklingsstadier, runde Celler, Traadceller, og en mere eller mindre tydeligt traadet, undertiden mere homogen Substans. Hvorvidt Nerver forlænge sig ud i disse Nydannelser, er endnu neppe afgjort292; derimod har hver Kegle i Reglen en stærk Karslynge. Paa disse sidstes Tilstedeværelse har især Kraemer293 og senere Foerster294 lagt stor Vægt og antaget, at Condylomdannelsen overhovedet fra Først af beroede paa Ectasier af de oprindelige Karslynger i Hudpapillerne, som da trængte Overhuden frem foran sig. Rimeligere er det imidlertid med senere Undersøgere som Wedl*96 0g efter Analogien med de af Rokitansky296 beskrevne dendritiske Vegetationer at

antage, at Karslyngerne ogsaa ere Nydannelser paa Stedet, enten udskudte som Grene fra allerede tilstedeværende Kar eller aldeles nydannede. Det spidse Condylom, den oprindelige Grundform for disse Dannelser, voxer nu videre ved150

Skuddannelse paa forskjellig Maade; sædvanligt opstaae flere nye Kegler i Nærheden af den eller de første, og disse blive atter Sædet for Knopdannelse; paa saadanne Former seer man da ved nøiere Undersøgelse dendritisk forgrenede Bindevævsbundter nedenfra at forlænge sig ud i Sideskudene. Efter den forskjellige Væxtmaade, efter den meer eller mindre tilspidsede eller opsvulmede Form af Enden af Keglerne og efter de forskjellige ydre (Tryk-) Forhold, hvorunder Condylomerne ere udviklede, sees disse nu at antage de mange forskjellige Former, under hvilke de allerede i Oldtiden og Middelalderen ere blevne beskrevne som fraises (fragae), framboises, choux-fleurs (morum), crétes de coq (cristae). Disse sammensatte Condylomer frembringe senere ofte ogsaa Hyper-trophi af selve Læderhuden og selv af det underliggende Bindevævslag og kunne naae meget betydelige Størrelser. — Det er vei bekjendt, at de Condylomer, der skyde frem paa Forhudens Hudblad og saaledes sidde blottede, ere tørre, mere brunlige og ofte meget vortelignende, medens de, der udgaae fra Forhudens Sliimhindeblad og glans, ere fugtige og røde.

De først af (Fricke og) Hauck beskrevne „subcu-tane" Condylomer (Hauck), endofolliculaire Condylomer (Zeissl2297), som almindeligviis angaves næsten kun at findes hos Fruentimmer, fandt Kraemer498 ogsaa temmelig hyppigt hos Mandfolk, især ,,i de Tysonske Kjertier"; han beskriver og afbilder (297 t. 2. f. 5.) dem som spidse Papillomer, der skyde frem af Hudcrypter; senere have disse Dannelser, der væsenligt stemme med de sædvanlige Condylomer, været Gjenstand for især Wedl's Undersøgelser299. Medens Baerensprung300 saa denne Form af Condylomer temmelig hyppigt bosFruentimmer, endog i 12 af 183 Tilfælde af Condy-lomer, forekommer den hos os meget mindre hyppigt. Jeg har kun nogle faa Gange havt Leilighed til at see dem men baade hos Fruentimmer og hos Mandfolk; hos sidstnævnte dog aldrig i Egnen af collum glandis, men 2 Gange paa Rodpartiet af Penis; desuden saa jeg een Gang en subcutan Vorte (Condylom) paa Scrolum, hvilket forsaavidt turde være af Interesse, som disse af Kraemer301 beskrevne Kryptochther ellers kun synes beskrevne fra Fingre og Forarm.

Efter Form og Sted viste Condylomerne sig for-deelte paa følgende Maade:

Art. | CO Forhudens f Hudblad. [-Forhuds-Randen.-] {+Forhuds- Randen.+} Forhudens Sliimblad. [-Retropr.-Folden.-] {+Retropr.- Folden.+} Baandet. Coll. gl. Glans. Orif. ur. Urethra. Flere Steder. A. solitaire. a. traadformige, spidse .... 1 2 2 2 6 3 16 b. kugleformige 2 4 4 3 B. sammensatte: cristate..... 1 7 18 8 5 13 6 3 15 granulate . . . 1 3 23 13 7 20 12152

Ifølge ovenstaaende Schema viste de enkelte (eller maaskee rettere mindre sammensatte) Former sig ulige sjeldnere end de sammensatte; devare i det Hele smaa, og de spidse, som i den qvindelige vestibulum undertiden sees naaende til en Længde af 2—3'", bæve sig hos Mandfolk sædvanligviis kun lidt op over den Moderbund, hvorfra de spire frem. De sammensatte Former naaede i del Hele en betydeligere Størrelse, dog overgik denne sjeldent den af smaa Ærter, kun i nogle faa Tilfælde

vare de saa store som Nødder og sadde da meest ne-

»

denfor og tildeels paa Coronalpartiet af glans og oftest agglomererede. Temmelig hyppigt, i 21 Tilfælde, forekom enkelte og sammensatte Condylomer blandede mellem hverandre, ligesom Condylomerne meget sjeldnere saaes ganske enkeltviis og sædvanligviis vare tilstede i ikke ganske ringe Antal. — Med Hensyn til deres relative Hyppighed paa de forskjellige Steder, forekom de oftest paa Forhudens Sliimhindeblad (44 Individer), dernæst paa collum glandis (39) samt i Relropraeputialfolden især i Nærheden af frenulum (27) og paa glans (23); enkelte (9) Gange saaes de i selve Urinrørsmuudingen, endnu sjeldnere (3 Gange) lidt længere nede i urethra(carunc. ure-thrales). Disse sidste, de saakaldte Urelhralcarunkler, der kun ved en stærkere Vascularisation, større Rødme og Blødhed, ere forskjellige fra sædvanlige Condylomer, sidde oftest lige foran

eller i fossa navicularis ant.; de ere saaledes vanskelige at naae og derved saavelsom paa Grund af deres Bygning yderst tilbøielige til Recidiveren. I et af de faa (3) i Hospitalet forekomne Tilfælde, i hvilket der tillige i c. Længde fandtes en Fortykkelse af Sliimhinden i curv. subpubica, blev Carunklen efterhaanden udrevet og afklippet flere Gange og Moder-153

bunden berørt med Helvedsteen og Salpetersyre; nagtet orif. ur. her endog var bleven dilateret med Kniven for at lette Adgangen til Svulsten, og uagtet den tilstedeværende Fortykkelse i Urinrøret var bleven udblokket ved Bougier og en Behandling med Calomel endog forsøgt (60 og senere 23 Piller), syntes Patienten dog at trues af et nyt Recidiv, da ban kjed af Behandlingen lod sig udskrive. Ifølge Ricord302 og Richelet303 saavelsom efter mine egne anførte Iagttagelser *) stemmer Fordelingen af Condylomerne efter Hyppigheden paa de forskjellige Steder — mærkeligt nok — i det Væsenlige med de for de urene Genitalsaar (Chankerne) bekjendte Forhold.

Forekomsten af Condylomer udenfor Genital-sphæren er i det Hele sjelden, og intet Tilfælde af den Art blev iagttaget i det omhandlede Biennium. Dog mangle der ikke paalidelige baade ældre og nyere Erfaringer om Nydan-

*) Fordelingen af disse Saar var hos 616 i det angivne Biennium iagttagne Patienter følgende:

Sted: Forhudens Hudblad. Corp. peni«. Reg puh. Scrotum. | [-Forhuds-Randen.-] {+Forhuds- Randen.+} Sliimhindeblad. Retroprfoptld.*) Baandet Hi.ireSidC | af liasiidet. 1 Venstre Side af Raandct Begge Sider af Baandet. Collum gl. I Glans. Orif. ur. Glans 6i praep. int. Indiv. 60 9 2 27 84 177 91 100 19 23 25 172 1H2 22 132 flere end eet Saar. 17 2 4 38 91 41 S 6 5 7 79 54 1 (c. 11.0)

De forekom altsaa hyppigst paa Forhudens Sliimhindeblad (177), derefter paa collum glandis (172) og i Retropraeputial-folden med Gruberne ved Siderne af frenulum (165) samt paa glans (132) (af disse sadde 24 over, 14 under og 5 ved Siderne af Urinrørsmundingen).

*) Efter Analogien med Retrotarsalfolden kalder jeg saaledes Overgangs furen mellem Gl&as og Praeput. lot.154

neiser af denne Art i Svælget, hvor Fricke saa et cristat Condylom paa Tonsillen304, Suchanek305 paa uvula (hvor det dog snarere synes at have været en Sliimpapel) saavelsom paa Undersiden af Tungen, hvor jeg ogsaa mener at have seet dem (filiforme) med samtidige constitutionelle Tilfælde, men hvor de forøvrigt let forvexles med Lapper af fimbriae; Vidal306 saa Condylomdannelse paa Pal-pebralsliimhinden efter gonorrhoisk Ophtalmi, ligeledes Baerensprung 307 og Desruelles 308. De af Bloch309 seete talrige (c. 140) Condylomer i Mundhulen have vei og været af denne Art; Anamnese mangler, og deres betydelige Udbredelse ogsaa til den bageste Deel af Mundhulen tilsteller ingen Fortolkning af dem som hyper-trophierede „fungiforme Papiller." — Jeg skal ikke gaae ind paa en ørkesløs Theoretiseren over disse Tilfælde.

Condylomerne give i den første Tid af deres Tilstedekommen neppe tydelige Symptomer paa deres Tilværen, og det er sjeldnere at Patienterne angive af og til at have følt en let Kløe paa det Sted, hvorfra Condylomerne skyde frem. Senere, naar Vegetationerne voxe og tiltage i Antal, irritere de Omgivelserne og frembringe de sædvanlige Fornemmelser af en Balanoposthitis. — Sig selv fuldkomment overladte kunne Condylomer tilsidst ved snever Praeputium, der ikke viger tilbage over glans, fremkalde Gangræn i denne og derved Per-forationer af Forhuden, gjennem hvilke Condylommasserne da kunne vælte frem og brede sig videre ud til Siderne. Naar Forhuden derimod er vid, viger den tilbage bag glans, og Condylomerne kunne da opnaae enorme Udviklingsgrader. I Videnskabens Annaler især fra ældre Tid findes ikke faa Tilfælde af begge disse Arter omtalte og beskrevne, men nutildags, da Menigmand sætter155

større Priis paa legemligt Velvære, og Tilliden til Læger og Hospitaler er saa meget tiltaget, hører den Slags Tilfælde til de meget sjeldne, af hvilke vi heller ingen have seet. Det er ikke destomindre ikke ualmindeligt, at Condylomerne dog opnaae temmelig betydelige Størrelser (s. ovf.); sig selv overladte gaae de da over i Ulceration paa Overfladen eller atrophiere under gjen-sidigt Tryk eller gangrænere endog bort ved ulcerative Processer mellem og i deres Stilkparti.

Diagnosen af Condylomerne er i Reglen ikke forbunden med Vanskelighed, naar Forhuden lader sig bringe

tilbage; er dette ikke Tilfældet, ville de udvendigt fra gjennem Forhuden kunne antages for indure-rede Chankre, for inspisseret Smegma-Masse eller selv for en af de sjeldent forekommende Steendannelser under Forhuden; i saadanne Tilfælde vil Spaltning af Forhuden først kunne give Diagnosen. Under de anførte Omstændigheder vil det imidlertid ved denne lille Operation altid være let at bringe Spørgsmaalet til Afgjørelse; ganske anderledes vanskeligt kan det blive at skjelne ældre, fritliggende forsømte Condy-lomer, der i Overfladen ere gaaede over i Suppuration og Ulceration, fra Sliimpapler, med hvilke de kunne forvexles, naar de ere mindre, og fra cancrøse Svulster, som de, naar de opnaae en betydeligere Størrelse, kunne ligne indtil Skuffelse. Sliimpaplerne ville ved en omhyggelig Undersøgelse af Overfladen vistnok dog altid lade sig erkjende som saadanne; i Tvivlstilfælde maa nøiagtig Undersøgelse af hele Egnen og den derved mu-ligviis paaviste Tilstedeværelse af mindre tvivlsomme Former løse Tvivlen, ligesom Anamnesen undertiden kan hjælpe eller den mikroskopiske Undersøgelse156

træde til og ved at paavise Manglen af den egne papil-løse Bygning og de fremtrædende Characterer afenlocal Hypertrophi af Hilden i dens Heelhed310 bestemme den tvivlsomme Dannelse som Sliimpapel. — Der foreligge ikke ganske faa sørgelige Erfaringer311 endogsaa fra nyere Tid om Exstirpationer af Penis for „Kræftsvulster", om hvilke del ved nøiere Undersøgelse efter Operationen er blevet paaviist, at de kun vare enorme Condylomdannelser, ligesom Kræftsvulster omvendt oftere af Chirurger ere blevne mistydede som Condylomdannelser. Her maa og kan Mikroskopikeren altid stille Diagnosen, og det maa ansees for uforsvarligt af en Chirurg at foretage denne Operation, før Mikroskopet har efterviist Svulstens Natur som en anden end Condylo-mets. For Chirurgen maa den fra denne Side udtalte Dom være den afgjørende, ligeoverfor hvilken Hensyn til Patientens Alder og Udseende, Tilstedeværelse af Kjertel-svulster osv. kun blive af underordnet Betydning. — Det vil neppe falde vanskeligt at skjelne Condylomer fra den eiendommelige Hypertrophi, der gaaer under Navnet Molluscum, med hvilken de dog undertiden319 skulle være blevne forvexlede.

Det er allerede ovenfor blevet bemærket, men maa ligeoverfor de forskjellige Autoriteter, der udtale sig i modsat Betning, atter udhæves, at den almindelige anti-syphilitiske Behandling af Condylomer med meget enkelte Undtagelser altid viser sig unyttig. Behandlingen maa saaledes alene være local, gaae ud paa Ex-stirpation af den fremstaaende Svulst og paa en mere eller mindre dybtgribende Destruction af Hudens Papil-larlag. Større Condylomer borttages bedst med raske Klip af en skarp, kraftig, krummet Sax; mindre, saa-157

velsoni de, der paany skyde frem efter Exs tir pationen, borttages ned i selve Hudlaget eller behandles med et Æ t s m i d d e 1. De ved Exstirpationen frembragte Saar overlades bedst til sig selv eller belægges med koldt Vand, senere, om nødvendigt, med salpetersuurt Sølvilte-Opløsning. Antallet af de Midler, der have været foreslaaede og anvendte til Bortætsning, er meget stort og optager den største Deel af de overhovedet anvendte kaustiske Midler fra det glødende Jern lige ned til Alunet. Jeg skal af alle disse Ætsmidler kun omtale nogle enkelte, som jeg efter min ikke ganske ringe Erfaring maa ansee for tilstrækkeligt kraftige og i det Hele hensigtsmæssige. Corrosiv-Collodiet (1 D. Sublimat til 8 D. Collodium) afgiver et ligesaa kraftigt Ætsmiddel som Salpetersyren og flyder ikke saa let ud over Nabodelene som denne sidste; skjøndt dette Middel ofte destruerer temmelig dybt, har jeg dog aldrig seet det frembringe store Ødelæggelser eller sætte virkelig Gangræn, saaledes som jeg en Gang saa del efter Anvendelsen af kaustisk Kali, der i et andet Tilfælde frembragte stærk Haemor-rhagi og i to paafulgtes af phlegmonøse Kjertelsvulster, af hvilke der i det ene udviklede sig Suppuration. De bekjendte sublimatholdige Plenck'ske*) og Swe-

*) „Lqv. ad condylom." (Plenck): Rp. Alcoh.

Ac. acet. ana

Mur. hydr. oxyg. 3jj.

Alum.

Camph.

Ox. plumbi. ac. ana Hvilken Form i Berl. Chariteen er modificeret til: Mere. subl. corr. 3ij. Cam.ph. 3j Alcoh.158

di au r1 ske*) Opløsninger vise sig (i modificeret Form) ofte ogsaa meget virksomme. Mindre kraftige end de foregaaende Midler, men dog i mange Tilfælde tilstrækkelige og mindre smertende ere Sabina og Chromsyren. Sabina har været meget anvendt mod Condylomer, meest som Pulver (saaledes ogsaa af Swediaur313) og da deels blandet med lige Dele Calomel (Fricke), deels og bedre med lige Dele Alun (Vidal); denne sidste Blanding har jeg meget ofte brugt med god Nytte. Chromsyren, som til dette Brug især har været anbefalet afFrommer, Schuh og Marshall, er et fuldstændigt smerteløst og efter mine Erfaringer ikke ganske forkasteligt Middel. — Det fortjener at erindres, at der efter Borttageisen af Condylomer, hvad enten den skeer med Sax eller med kaustiske Midler, meget ofte paafølger en indurations-lignende Haardhed paa Stedet og et forhærdet Ar, hvis Udvikling ikke sjeldent har bevæget Syphilidologerne til at betragte Condylomerne (Papillomerne) som hørende til den constitutionelt-syphilitiske Liden, og hvis Tilstedeværelse ofte har givet Anledning til diagnostiske Feiltagelser og deraf flydende praktiske Misgreb.

Det hændes kun meget sjeldent, at man ikke nødes til gjentagne Gange at exstirpere eller bortætse Condy-

Swediaur, von der Lustseuche. übers. von Kleffel. 2 Aufl. 1803. Till.

*) Lqv. ad condylomata:

Rp. Spir. v. acet.

Ac. conc. ana 3ß. Hydr. mur. fort. 3j. Alum. Camph. Cer. ana 3ß. s. Swediaur, prakt. Beobacht. übers. 1786. p. 306.159

lomer, som saa let skyde frem paany fra Arstedet eller, hvis dette er mere fordybet, fra sammes nærmeste Omfang; i saadanne mere haardnakkede recidive Tilfælde, af hvilke der i Hospitalet forekom 18, vil det da undertiden vies sig gavnligt gjentagne Gange at touchere hele Sliimhinden paa* glans eller Forhuden eller begge med Helvedsteen, hvorved det vei var muligt, at de sidste Rester af en Balanopraeputial-Gonorrhoe undertiden bleve fordeelte. Ved saadanne recidive Tilfælde vil det ogsaa være rigtigt nøiagtigt at søge efter en muligt tilstedeværende Blennorrhoe, som undertiden synes at kunne vedligeholde en Tilbøielighed iil Condylomdannelse. Mere end een Gang har jeg havt Leilighed til at overbevise mig om Urigtigheden af Angivelser (Vidal o. fl.) om al Mercurialbehandling skulde forebygge Indtrædelsen af Recidiver. — Behandlingstiden i Hospitalet varierede fra 6—124 Dage, sædvanligst (32 Tilfælde) beløb den sig til 2-—4 Uger.160

Henviisninger og Anmærkninger.

Den endnu gjældende, vedtagne Form for videnskabelige Arbeider nøder til et besværligt, baade for Forfatteren og Læseren trættende Hensyn til tidligere Tiders Angivelser og Opfattelser. Ligeoverfor Iagttagelser og Kjendsgjerninger, der som saadanne staae fast, og i indre Modsigelse med den demokratiske exacte Undersøgelses Væsen citeres og gjenciteres Forfattere og Undersøgelser, der ere uden al reel Værdi for det omhandlede Spørgsmaals Løsning og ialtfald kun tilhøre den historiske Udvikling af det Det vil neppe være til at tænke paa at faae dette Uvæsen afskaffet paa den medicinske Videnskabeligheds Omraade, før en alvorlig reformatorisk Bestræbelse mod denne Form har skaffet sig Gjennembrud paa Zoologiens og Botanikens Grebeet, og dertil er der endnu ingen egenlig Udsigt, skjøndt det næsten bliver paatrængende nødvendigt ved de senere Aartiers af saa forskjellige Omstændigheder betingede og tildeels fremtvungne enorme Productivitet og ved den store Mængde deraf flydende umodne Arbeider.

Der er efter vanlig Form i dette Arbeide optaget eller idetmindste taget Hensyn til Resultaterne af en særdeles stor Mængde litterært Materiale, men paa den anden Side særdeles meget især af ældre Natur ladet uberørt, som enten kun havde en underordnet historisk Betydning eller der, som saa ofte, kun var Gjengivelse eller Omforming af ældre Ideer og Erfaringer.

Den Slags Arbeider, til hvilken dette henhører, finde hovedsageligt to Slags Læsere; deels og fornemmelig saadanne,161

som deri søge en orienterende Udsigt over Videnskabens Stilling til det optagne Spørgsmaal, eller som deraf ville øse praktisk Veiledning og Ariviisning til Behandling; deels saadanne, som deri finde Udgangs- eller Tilknytnings - Punkter for videre Udvikling af det paagjeldende Capitel af Nosotogien* For de første danner dette Tros af litterære Anmærkninger og Henviisninger, som man nu engang er vant til at see ledsage en saadan Undersøgelse, et forstyrrende Paahæng, der i høi Grad besværliggjør Læsningen; af Hensyn til dette større Fleertal af Læsere er den største Deel1 af Anmærkningerne og Henviisningerne derfor udstødte af Texten og medgivne som et Bilag.

De følgende Nummere svare til dem i Texten; forsaavidt Texten flere Gange henviser til samme Kilde, er det samme Tal stadigt benyttet*)

1 De Gamles Benævnelse yovåftpota (joy}}, sperma)**) var et ligefremt Udtryk for den herskende Anskuelse om denne Affection, og betegnede altsaa egenligt Sædflod Af den Grund foreslog Turquet de Mayerne ogsaa at kalde det virulente Urethralseoret Pyorrhoe; ligesom Haller eller rettere allerede A. Paré vilde indskrænke Brugen af Benævnelsen

*) Forf. har ladet det være sig magtpaaliggende saavidt muligt at optage alle nogenlunde væsenlige danske Bidrag til dette Afsnit af Sygelæren, og har ogsaa stadigt stræbt efter at henvise til de Steder i den danske medicinske Tidsskrift-Litteratur, der give Uddrag eller Oversættelser af større eller mindre Afhandlinger, der ere blevne benyttede ved dette Arbeide.

**) Arabisterne, det 11—16de Aarhundredes Latino - Barbarer, skrive sædvanligt Gomorrhoe, oprindeligt vei af Uvidenhed og ved Ordfordærvelse, og først senere (Valescus) er Etymologien af Staden Gomorrha underlagt.162

Gonorrhoe til Sædflod. Swediaur (prakt Beobacht übers. 1786. p. 21, 61, 82) har adopteret denne sidste Fremgangsmaade, der vilde stemme med de "for en videnskabelig Nomenklatur nu ellers brugelige Regler. Han benævner Sædfloddet^ Spermatorrhoeen — Gonorrhoea, og kalder Urethralfloddet i sin mere acute Form — Blennorrhagia, i sin chroniske Mucifluxus eller BlennQrrhoea. Denne Rettelse af Benævnelserne har imidlertid trods flere Forsøg derpaa (smL Lebert, Handb. d. prakt. Med. 2 Aufl. (1860). L 1. p. 305. „Pyorrhoe") ikke kunnet skaffe sig Indgang, og, da det i Medicinen nn overhovedet turde være rettest ligeoverfor Meget af det fra ældre Tider Nedarvede at gjøre tabula rasa, vilde det neppe heller være raadeligt at begynde med en saadan Rectificering af Benævnelser, der allerede ere saa dybt indgroede.

2 Freind og Astruc, Partisanerne for den bekjendte (Oviedo'ske) Anskuelse om Syphilis's amerikanske Oprindelse, antage, at Gonorrhoeen først er opstaaet c. 50 Aar efter den store Syphilisepidemi (1495).

3 En i det Væsenlige complet Liste over Forkæmperne for Identitetslæren findes hos Rosen, om Afkommet af Syphi-litiske. 1859. p. 14.

4 Ricord, lettres sur la syph. TUn. méd. 1850. — B. £L. 3 R. VID. (1850) p. 239.

5 Vidal, traité des mai. vénér. 3 éd. 1859. p. 80.

6 Bassereau, tr. des aff. de la peau sympt de la syph. 1852. p. 126.

7 Sigmund,Z.d. G. W.A. 1854.2. p. 45. - Pr. V. 1855.2.p. 32.

8 Boeck, N. Mgz. i L. 2 R. VI. (1852). p. 276.

9 Det skulde derfor synes lidet troligt, at Urethralchan-kere skulde findes i 10% af alle („50"!!) Gonorrhoeer (Su-chanek, Pr. V. 1852. 1. p. 29) eller i det Hele være temmelig hyppige (Sigmund). Ricord antager dog, at kun een af 1000,163

Simon (Pseudomess. syphil. 1852. p. 73) i det Høieste een af 500 Patienter med Gonorrhoe tillige have Urinrørschanker. Skjøndt det ikke er let begribeligt, hvorledes Chankere kunne opstaae dybere nede i urethra, turde det dog maaskee være forhastet saaledes som Lagneau (du chancre larvé — et de la blennorrh. syphilitique. Arch. génér. 1856. 1. (Mars.) p. 324) o. A. at erklære alle Urinrørssaar, som laae dybere end i pars glandis og

ikke vare opstaaede ved Indbringelse af Smittestoffet ved Instrumenter eller ved Udbredningaf en serpiginøs Chanker, for catarrhalske Erosioner eller „secundaire" Ulceratio-ner. Prof Larsen har (Hosp. Medd. L (1848) .p. 392) beskrevet et Tilfælde af et Urethralsaar i den forreste Deel af pars spon-giosa (her mangler rigtignok Inoculabilitetsprøven); Sigmund saa (Wien. Wschr. 1852 Nr. 32; 1854. Nr. 16.) mellem mange Urethralchankere kun een i ll/3" Dybde, ligesom Bärensprung (Annalen der Charité. 1855. 1. — Pr. Vjschr. 1856.1. p. 19) ogsaa kun anfører eet Tilfælde af en Urethralchanker 2" fra Urinrøremundingen. — Frommer (W. Wschr. 1851. Nr. 2, 3, 6) saa temmelig hyppigt (primaire) syphilitiske Saar i den forreste Deel af Urethra (1 af 10 ulcera.), og Bärensprung angiver (L c.) Urethralchankrene for i det Hele hyppige, de skulle udgjøre 5—10% af alle Chankertilfælde; af 616 Patienter med Chankere, som i det givne Biennium behandledes paa Alm. Hosp., havde kun 22 Chankere i eller lige indenfor Urinrørsmundingen og aldrig dybere (s. ovf. p. 153), af disse havde de 13 tillige Gonorrhoe (o: der fandtes hos 13 af 620 Individer med Gonorrhoe tillige Urethralchankere).

10 Baumés, Précis théor. et prat. sur les mai vénér. L (1840). p. 232—237.

11 Michaelis, som meget rigtigt bemærker (Compendium derLehre von der Syphilis. 1859. p. 144), at „Gonorrhoe" er et Collectivnavn for alle Urethralflod, skjelner indenfor denne

11*164

Categori acute Catarrher, acute Blennorrhoeer, chroniske Catarrher og chroniske Blennorrhoeer. Saaledes som ogsaa, ovenfor bemærket, er en Adskillelse i denne Forstand fuldstændigt berettiget, skjøndt den i det praktiske Liv saa ofte er ubrugelig, og det dristigt tør paastaaes, at kun et yderst ringe Mindretal af Tilfælde tilhører den „catarrhalske Form (Mich.)tt. De skarpe Charac^erer, ved hvilke Michaelis har villet skille de acute Catarrher og acute Blennorrhoeer, ere uholdbare, og det er en aldeles ubegrundet Paastand, naar M. (p. 144) siger, at den acute (insonte) Catarrh (i Modsætning til Blennorrhoeen) aldrig er purulent, og iøvrigt afhandler M. selv den chroniske „Catarrh" og „Blennorrhoe" under Eet (p. 147); at Varicositeter om Blærehalsen skulde betinge ^Cåtarrhens" Overgang i den chroniske Form, turde vei ogsaa høre tål de aprioriske Constructionen Michaélis har endelig været temmelig uheldig i Valget af Navnene for disse forskjellige Former. Det er klart, at de alle baade de specifike og insonte, de acute og chroniske ere „Catarrher", og den Swediaurske Benævnelse for de „passive" (chroniske) Udflod (Blennorrhoea, Swed.) bør paa ingen Maade benyttes for de virulente, i Modsætning til de ikke-virulente Gonorrhoeer.

12 Sml. Norsk Mgz. for Lægevidensk. 2 R. YL (1852). p. 274; Vn. (1853). p. 454.

13 Paa flere af de østafricanske Øer skulle Gonorrhoeer efter Meyer-Ahrens være yderst almindelige (D.Klin. 1857. p.23).

14 Wblatt d. Z. d. G. <L A.zuWien. DL (1856). p. 454.

15 Cormack, monthly Journ. Septbr. 1844.

16 Z. d. G. d. A. zu Wien X. 2 (1854). p. 42, 45.

17 Desruelles, hist de la blennorrhée urétrale. 1854. p. 6.

18 Sml. Desruelles, L c. p. 53—54.

19 D. Klin. 1851 Nr. 29.-Pr. V. 1852. p. 35. — Z. <L G. d. A. zu W. 1858. Nr. 36. p. 562.171

40 U. £ L 2 R XXVI. (1857). p. 321—329.

81 B, t L 4 R XIIL (1858). p. 392.

88 R 1 L 4 R, XV. (1859). p. 381.

83 SmL Sigmund, D. Klin. 1851. p. 254.

84 L. c. (17) p. 277.

86 Lond. Joura. Febr. 1852. — Pr. Vjschr. 1853.3. p. 80.

86 L. c. (10) L p. 210; n. p. 147.

87 Gaz. méd. de Paris. 3 Série. VIL (1852). p. 752.

8.8 Recherches sur les granulations (Thése. de Brux. 1854).

89 Recherches sur les ophtalmies contagieuses, qaelques mots sur les urétrites contagieuses. Thése. Paris 1858. s. Arch. gén. 1860. Janv. p. 101.

30 SmL ogsaa Gradmann, den militaire Øienßygdom i Garnisonen i Altona. B. i L. 4 R. VL (1855). p. 128, 151. — Seitz, om Trachom. B. £ L. 4 R Vm. (1856.) p. 319.

31 Pr.Vjschr. 1854.1. p.28. - smLB.fcL.4R.VIIL(1856).p.8ö.

38 L. c, (*) obs. 6e. p. 59.

33 L. c. (17)p. 165.

34 Br. <fc for. med.-ch. review. Jaa 1860 p. 189. — sml U. £ L. 2 R. XXXfl. (1860). p. 73.

35 Krause og ligeledes Kølliker (1. c. IL 2. p. 723.) fandt kun Druekjertler.

3 6 Arch. i phys. Heilk. 1856.4. Pr. Vjschr. 1857.4. p. 61-65.

37 L. c. (35) IL 2. p. 458.

38 Henle u. Pfeufer, Ztschr. i r. Med. VII. (1848) p. 13.

39 Med. Ctrzt 1855. Nr. 33. — Pr. V. 1855. 4. p. 37.

40 L. c. (») IL 2. p. 366, 411. i 307.

41 Ueber Ulcerationsproc. imKehlkopfe. Virch. Arch. V. (1853.) p. 533—579; 562!

48 Das Epithel der ableitenden Harnwege. Virch. Arch, XVIL 1 & 2. (1859X p. 94—135 (120!) t. L

43 L. c. (**) p. 29.166

44 L. c. (10) p. 271—286.

45 Af disse 620 Individer vare de 187 opførte som Ar-beidsmænd, 34 som Tjenestekarle, 40 som Snedkersvende, 36 som Bager-, 30 som Skomager-, 29 som Smede-, 25 som Muur- og 23 som Tømmersvende, 24 vare Søfolk, 16 Skræd-dérsvende o. s. v., o. s. v.

46 L. c. (5) p. 78, 86 (1—3 Dage).

47 L. c. (u) p. 145 (2—8 Dage).

48 L. c. (8) YD. (1853). p. 456 (1—8 Dage).

49 Traité prat des mai vénér. 1853. p. 50.

50 Suchanek, 1. c. W 1852. 1. p. 31.

51 L. c. (l7) p. 144.

52 Ifjor tør Burckhardt (Das Epithelium der ableitenden Harnwege, Virch. Arch. XYIL 1 & 2. (1859). p. 94—135. t 1) leveret en god Undersøgelse over Bygningen af Epithe-lialbeklædningen i Urinveiene. Forfatteren her har tildeels eftergaaet dette Arbeide og troer i det Væsenlige at kunne bekræfte sammes Angivelser. — Det viser sig saaledes, at Epi-thelialovertrækket bestaaer af to Lag. Det øverste sammensættes af 4—6 Lag Skæl, der i Tyndhed og Fladhed aftage fra den frie Overflade ned i Dybden, hvor de støde til et Lag af Celler, som ere mindre, ligeledes flade, men paa Undersiden forsynede med fremstaaende Spidser og Gruber. Cellerne i det underste Lag udmærke sig (i Modsætning til dem i det øvre) ved at staae opret; de dybest nede i dette Lag ere rundagtige og smaa, men mellem disse sees en Deel noget større, ovale, som hist og her hæve sig ud over de andre, og en Mængde endnu mere langstrakte, spindeleller kølledannede, ofte ligesom langhalede Celleformer,

der fra selve Sliimhindens Overflade hæve sig op over alle de andre og alle til omtrent een og samme Høide og da slutte167

sig til Fordybningerne paa Undersiden al de ovenfor omtalte Celler; Mellemrummene endelig mellem de ovale og langstrakte Former udfyldes med Celler af den meest vexlende Form. Den saa meget omtvistede „intermediære Membran44 (Henle), „Sliimhindens yderste homogene LagÄ (Kölliker) synes at mangle (som det sikkerligt og er Tilfældet ved flere andre Sliimhinder), og Epitheliet hviler saaledes umiddelbart paa Sliimhinden og fortsætter sig — som det af Burckhardt's Undersøgelse fremgaaer — saa at sige umiddelbart i denne. Sliimhindens overfladiske Lag kan nemlig efter B. * i visse Maader opfattes som et tredie Lag af Ephitheliet, og er i Virkeligheden Epithel-matrix. TraadformigtBindevæv fremtræder her, især yderst mod Overfladen, i aldeles underordnet Mængde, næsten fortrængt af rundagtige og ovale Celler, der ere ind-leirede i flere Lag over hinanden; oventil er disses Cellenatur meget fremtrædende som saadan, dybere nede er den mindre udtalt og Cellekjærnen forholdsviis større, men Epitheliallagets langhalede Celler naae ofte med deres Ende ned i dette Lag; Sliimhindens flne Capillærnæt kunne følges lige ud til Grændsen mod Epitheliet — De i Sliimhindens Overflade indleirede Celler ere hverken morphologisk eller ved chemisk Reaction ' forskjellige fra dem dybest i Epitheliallaget; for at blive til disse, behøve de kun at optage lidt Celleindhold og blive større. Det viser sig saaledes, at Epithelialcellerne oprindeligt og efterhaanden fremgaae af Bindevævsceller, og Overgangsled fra disse til de halede Celler og selv til de udbugtede ere til at følge op gjennem Epitheliallaget; ved Forhorning og dermed følgende Applanation omdannes disse sidste til Slutning paa samme Maade som i Overhuden og blive flade, skælagtige. Epithelialudviklingen skulde saaledes skee gjennem en fortsat Gjendannelse og Efter-168

skydning nedenfra fra Epithelialmoderbunden i Sliimhinden og ingen selvstændig Celleformerelse foregaae i Epitheliet *).

Yed indtrædende Betændelse i Sliimhinden, bliver Ca-pillærnættene overfyldte, og den dermed følgende forøgede Transsndation yttrer sig nu deels ved forandrede Ernærings« forhold i de dybtliggende Celler, som blive større og ofte vise en Deling af Kjernen, medens de tillige stærkt formeres i Antal, deels i Virkninger af mere mechanisk Natur, idet den større Vædskemængde løsner Sammenhængen mellem Cellerne og bortskyller de overfladiske Lag af dem. Stigrør Betændelsen saaledes, at det kommer til Pusdannelse, d& svulmer Sliimhinden, bliver blød og mør, de overfladiske Epithetiallag ere paa den alt omtalte Maade bortstødte eller ere blevne opløste, og efter dem gaae paa Mgnende Maade de opret-8taaende og overhovedet alle Cellerne lige ned til „Epithelial-moderen" tabt; men i denne sidste foregaaer der ved Deling af Cellekjæroerae en rivende hurtig Nydannelse af Celler, og man seer, hvorledes Kjærnen i de nærmest Overfladen liggende Celler deler sig og opløser sig til klare Korn, hvorefter disse som færdigtdannede Pusceller træde frem fra Overfladen af Epitheliemoderen; herfra, ikke fra det egenlige Epithel, heller ikke fra Ulcerationer (som endnu ikke ere tilstede) stammer det dannede Pus. Suppurationen foregaaer da her efter den Typ, som Virchow (Cellularpath. p. 405) har beskreven for Pusdannelsen i Bindevæv; den beroer ogsaa her paa en excessivt luxurierende Celledannelse, men er uden Ulceration,

•) Naar Burckhardt mod Kølliker aldeles benegter (p. 112) en selvstændig Celleformerelse ved Deling, da turde Rigtigheden deraf være noget tvivlsom; jeg har — idetmindste i Epitheliet af Blærehalsen — seet Celledannelser og har Tegninger af saadanne, som skulde synes med Sikkerhed at tale for en stedfindende Celledeling.169

idet den har ligesom en epithelial Characteer, udgaaer fra Epitheliet og kun indirecte berører Sliimhinden. Denne Proces tilbyder god Leilighed til at oversee Sammenhængen mellem Puslegemerne, Sliimcellerne og Epithelialceller; alle disse 3 Slags Elementer opstaae fra det samme Anlæg, Epitheliema-derens runde Celler og ere derigjennem beslægtede med hverandre; men Puscellerne mangle al Udviklingsevne og stødes derfor bort netop ligesom Sliimlegemerne, i hvilke hine Celler i Moderbunden vei have naaet en videre Udvikling, men som ikke har fulgt den typiske Vei, der skulde gjøre dem til Epithelialceller. — Naar Betændelsen hæves, inden matrix er destrueret, vil Celle-Dannelsen efterhaanden slaae ind paa den normale Vei og en Regeneration af Epitheliet saaledes kunne komme istand, muligviis — idetmindste kunde Saadant maaskee ventes efter nogle

Iagttagelser af Rheiner (L c. (41) p. 559) — dannes der først hurtigt et tykkere, uregelmæssigt Lag Pladepithel, under Beskyttelse af hvilket Celleudviklingen da efterhaanden former sig paa den typiske Maade, uden deri at forstyrres af den forbistrømmende Urin.

De senere Undersøgelser, som Key har anstillet, og hvis Resultater han forelagde ved det nys afholdte Natur£-Møde (sml H. T. d. A. p. 120.), synes ogsaa at bekræfte deBurck-hardtske Iagttagelser, med hvilke Henle derimod naturligviis erklærer sig meget uenig, (sml Henle u. Meissner. Ber. flir 1859. (1860.) p. 20.).

»s Sml. Virchow, Cellularpath. 2 Aufl. 1859. p. 354. 54 Sml. Zeissl, Beitrag zur Tripperlehre. Z. G. W. A. Vm. (1852). p. 25—27. — Michaelis, Lehre von der Syphilis. 1859. p. 160, 153, 148. 66 L. c. (31) p. 20.

L. c. (9) p. 31.

S. Vidal, 1. c. (ß) p. 85.170

Hos et Individ, der oftere havde lidt af Gonorrhoe og søgte Hospitalet med en frisk Dryppert, var der tillige en „herpes" glandis tilstede, som efter Patientens Opgivende altid indfandt sig ved Gonorrhoeens Begyndelse.

58 Jeg har med Hyrtl (Topogr. Anat. 2Aufl. II. (1863) p. 87 Anm.) adopteret Benævnelsen Interfemineum, der efter Etymologien passer for begge Kjøn, hvilket ikke er Tilfældet med Perineum.

59 L. c. (5) p. 79.

60 L. c. (*9) p. 54.

61 L. c. (17) p. 172.

«« Sml. Vidal (1. c. (5) p. 116), Sigmund (Deutsche Klinik. 1851. p. 307) o. s. v.

63 Brodie antager, at idetmindste en stor Deel af disse Indurationer dannes ved Betændelse og Svulst af de Littreske Kjertier, en Anskuelse, som underskrives af Desruelles (1. c. (17) p. 37). Hyrtl (Handb. der topogr. Anat. 2te Aufl. (1853). H. p. 70) har dog sikkerligt Eet i at betvivle, at disse ubetydelige Kjertier nogensinde kunne forstørres saa betydeligt.

64 L. c. (17) p. 275.

65 Penolymphangitis sees i det Hele sjeldent ved Gonorrhoeer og blev f. Ex. af Suchanek (1. c. (9) 1849. 3. p. 61) kun seet i 2 af 138 Gonorrhoeer.

Den viste sig (som i Almindelighed, naar den compli-cerer Gonorrhoeer) som en enkelt svullen Streng, medens de diffuse (af flere Strænge dannede) Penolymphangiter med deres gelatinøse Infiltration næsten kun sees ved Chanker. (sml. Zeissl, tib. die Verhärt. peripher. Lymphgef). WchbL d. W. A. HI. (1857.) Nr. 52. p. 833).

66 Det er bekjendt, at Mercier først (1849, 1850) gjorde opmærksom paa, at de lschurier, der ei hidrørte fra acute Gonorrhoeer eller tilstedeværende Forsnævringer i Urinrøret171

(ofte og især hos Ældre) betingedes af en Svulst i Prostatas Sidelapper, hvorved Indgangen til Blæren lukkedes; i Modsætning dertil skulde Incontinensen hyppigt frembringes af Svulst i Prostatas Mellemlap, som udspændte Indgangen til Blæren. Senere Undersøgere (sml Vidal, tr. de path. ext 3 éd. IV. (1851.) p. 678—679. — Pitha, Virch. Handb. der spee. Path. u. Therapie. VI 2. 1. (1855). p. 109—10, 112, 114. — Coulson. 1. c. (137) p. 430.) have ikke kunnet bekræfte Betydningen af Prostatasvulsten ganske paa den Maade og i den Udstrækning, som Mercier har tillagt den med Hensyn til disse Punkter; dog maa det ansees for afgjort, at disse Forandringer i Prostata i det Hele ikke ere uden den dem tillagte Indvirkning paa Urinudtømmelsen.

fi7 L c. (17) p. 271.

68 L c. (5) p. 87, 90.

69 1. c. (17) p. 225, 270.

70 1. c. (9) p. 33.

71 1. c. (ö) p. 105.

7« L c. (10) IL p. 68.

73 Disse ere (imod Fremstillingen i Fror. Not 1846. Nr. 832. — U. i L. 2. R. X. (1849). p. 15.) kun inconstante Gruber i Sliimhinden uden særlig glanduløs Bygning (sml. Rølliker. L c. (3*) H. 2. p. 411.).

74 1. c. (10) IL p. 98.

75 Allerede J. Hunter har gjort opmærksom paa For-plantelsen af Urethritis til disse Glan dier, ligeledes Desruelles (1. c. (17) p. 232, 253), og enkelte Tilfælde af Suppuration i samme findes spredte i Syphilidologiens store Archiv (s. i Ex. Barteis, D. Klinik 1851. Nr. 52. p. 563.).

7« 1. c. (*7) p. 280.

77 Canc. Skriv. 29 Apr. 1797 (sml. Uldall, Haandb. i Sundhedspolitiet, 1840. p. 357.) udtaler, at enhver som vene-172

risk mistænkt „Almuesperson" (!) kan tvinges til at lade sig visitere; og Rescr. af 14 Marts 1788 truer de Veneriske af Almuen (!), som ikke betimeligt anmelde sig for at blive cu-rerede, med Fængsel paa Vand og Brød eller anden arbitrær Straf! — Vi skulle sammenlignelsesviis henvise til de Forslag, som med Hensyn til disse Forhold ere gjorte af den yngre Lagneau (Ann. d'hyg. Octbr. 1855; Jan., Apr. 1856. — U. i L. ny R. XXIV (1856) p. 433).

78 Andre Hospitaler og forskjellige Syphilidographer see ulige bedre Resultater af deres Behandling, idet den i Ex. efter Baerensprung, Sigmund og Michaelis gjennem-snitsviis kan indskrænkes til 2—3 Uger, efter Maisso-neuve og Montanier til 15—20 Dage o. s. v.; V. Boeck (sml. Holst, Hosp. Beretn. N. Mgz. i L. XIE (1859.) p. 771.) er derimod ikke heldigere end vi, idet Middeltiden for Behandlingen paa Christiania-Hospitalet ansættes til 37—38 Dage.

79 For eet Individ var den een Dag, for 3—3, for 8 — 4, for 18 — 5, for 9 — 6 Dage, for 28 — 7, for 15 — 8,.., for 30 — 11,.., for 42 — 14,.., for 35 — 16,.., for 27 — 17,.., for 30 — 21,.., for 21 — 28,.., for 18 — 35,.., for 10 — 63,.., for 1 — 195, for 1 — 210 og for 1 — 300 Dage.

80 Det er bekjendt, at Prostitutionen i Kjøbenhavn ikke er offentligt anerkjendt eller dens Forhold ordnet ved særlige Lovbestemmelser; den er her kun tolereret, og selv det, at Saadant skeer, maa egenligt siges at staae i Modstrid med de bestaaende, meest forældede og gamle Lovbud om Løsgængeri og Utugt (smL Uldall, Haandbog i Sundhedspolitiet 1840. p. 89, 357; samt Melchior og Selmer, Lovgivningens og Sundhedspolitiets Forhold til Prostitutionen i Kjøbenhavn. B. f. L. 3 R. VIL (1850.) p. 161—201.). Ingen nyere væsenlige Bestemmelser eller Forandringer i de gamle ere komne173

til i det sidste Aarti; men af stor Betydning er den siden 1863 (paa Politilæge Hecquet's Andragende) indførte Foranstaltning, at de offentlige Fruentimmer og saadanne, der staae i Klasse med dem (Scorta viridia. sml. Steenberg, den syph. Hjernelidelse. 1860. p. 100), nu visiteres to Gange ugenligt, saaledes som det siden 1843 skeer i Belgien (s. U. f. L. 2. R. V (1846.). p. 282).

81 Sml prakt. Beob. tibers. 1786. p. 308: lotio prophy-lactica 3. gr. viii (—31?) — # Aq.

82 Sml. Prater, die Wirk. der Schützmittel gegen die ven. Krankh. Behr. Syph. V. (1844.) p. 612.

83 Rev. med.-chir. 1855. 3. — Rp. Perchlorureti ferri

Ac. citr.

— mur. anaptt. iv

Aq. destill. ptt. xxxij.

84 Sml. Debeney. Behr. Syph. VI (1845). p. 514.

85 Maissoneuve et Montanier. 1. c. (49) p. 54.

8<i Vidal (1. c. (5) p. 92.), Michaelis (1. c. (") p. 170.) osv.

87 Bull gén. de Thérap. Aoüt 1844. s. U. i L. 2 R. m. (1845.) p. 95.

88 Ann, des mai de la peau et de la Syph. IH. (1850 —51.) p. 222.

89 Annuaire de thérap. 1860. p. 252, 254 (s. Hosp. Tid. IH. (1860.) p. 56) indeholder efter Diday og Thiry yderligere Detailler om denne Abortivbehandling. — Aldeles forkastelig er Childs's abortive Behandling med transcurrerende Cauterisation med Helvedsteen (med. gaz. July 1843. — Behrend Syphilidologie VII. (1845). p. 607, 618), og bedre er ikke Pinkoffs Anvendelse af Bougier besmurte med Ungv. neap (B. Syph. VL (1845.) p. 615. — B. f. L. 2. R. IV (1841.) p. 141).174

90 Copaiva, som i tidligere Tider fornemmelig anvendtes mod (Lunge-) Phthisis (sml. Sigmond G-esch. u. Wirkw. des Copaivabalsams. Behr. Syph. II. (1840.) p. 1.) synes mod Urethralflod førstat være kommet i Brug henimod den sidste P^jerdedeel af det syttende Aarhundrede.

Det er en til Trivialitet (ogsaa hos Desruelles (L c. (17) p. 377) saavelsom hos Trousseau og Pidoux (tr. de thér. et de mat. méd. 5 éd. H. (1855.) p. 505.) gjentagen Fortælling, at Brugen af C u-beber mod Gonorrhoe skulde være begyndt efter en engelsk Officeers Tilbagevenden fra Indien, bvor han af sin indfødte Tjener var behandlet med dette Middel Det skulde derefter (1816) være bragt i Brug af især Crawford og Barclay; vist synes det, at Cubeber næsten var ubekjendt i Frankrig, da Delpech 1818 begyndte at anbefale det. — Cubeber har allerede været kjendt i Oldtiden; den af Hippocrates (de morbis mulier. ed. Foes. II. p. 672.) omtalte fiuprfåavov kan neppe have været Andet, da den der omtales som en indisk Frugt, som Perserne kalde Peber", og da de nuværende Grækere kalde Cubeber jwpföavov. Cubeber var ogsaa Araberne bekjendt (selve Navnet Cubebae er deriveret af det Arabiske), og Rhazes omtaler (A. Rhazae, — opera — per Gerardum Toletanum etc. 1543. — (ad Mansorem) de re medica. lib. IH. cap. 38) dens Anvendelse mod Nyresygdomme; hvor han senere afhandler (1. c. IX. 76.) en „ardorem urinae", forskjellig fra den, der følger med Nyresteen og Blæresygdomme, og Midlerne herimod, nævnes Cubeber ikke og forekommer heller ikke i den lange Recept sammesteds. — I England blev Cubeber allerede tidligt anvendt, saaledes som det sees af en under Edw. I. udstedt Forordning (1305) med Hensyn til Indførslen af samme (sml Pereira, the elements ofmateria medica. 3 edit IL 1. (1850.) p. 1261.).

91 Michaelis. L c. (u) p. 178.175

n Holst. Hosp. Ber. L c. (78) p. 770.

93 Efter den Oversigt, som Antwerperlægen Bultynck (Arch. belges de méd. milit 1852. Sptbr. — Pr. Yjschr. 1853. 3. p. 36.) giver over de ved Brugen af Injeetioner (Zi. sulph.), Copaiva og expectativ Behandling indvundne Resultater, skulde Behandlingen med Injeetioner være den bedste og især den meest kortvarige, og den expeetative Behandling ikke meget slettere end den med Copaiva. Bultynck's Erfaringer ere dog byggede paa altfor lös Grund og altfor faa, til at der kan lægges stor Vægt paa dem.

94 Sml. ogsaa Larsen's Meddelelse i U. f. L. 2 R XV (1851). p. 295.— Copaivacapslerne ere omtrent 1840 bragte i Brug af Mothe.

95 Gaz. med. di Milano. 1848. Nr. 29:

Rp. Bals. cop. 5ß Laet amygd. Gi. arab. 3i. Aq. lauroc. 3\j. 3 d. d.

96 Desruelles. 1. c. (17) p. 366. — Dallas, gaz. höp. 1856. Nr. 45. s. U. i L. 2 R XXVII. (1857). p. 213.

97 Pr. Vjschr. 1855. 2. p. 36.

98 SmL B. i L. 4 R Xm. (1858). p. 394.

99 De Opht rheum. gon. etc. 1850. p. 64.

100 L. c. (78) p. 77a

101 Den indvendige Brug af Alunet alene har været til-raadet af Friedrich (3j——Succ. liqvir.). s. Schmidt, Jahrb. 1836. 7. — B. f. L. XXVI. (1837.) p. 585.

L. c. (5) p. 97.

103 L. c. (49) p. 63.

104 L. c. (17) p. 382.

105 Ann. des mai. de la peau et de la Syph. IQ. (1850 —1851.) p. 223.176

106 Suchanek (L c. (9) p. 37.) Jacquetant, Diday {Arni. des mai. de la peau et de la Syph. II. (1845.) p. 27. benegte Diarrhoeens skadelige Indflydelse; jeg skal tillade mig at betvivle Rigtigheden af denne Benegtelse, men tillige gjøre opmærksom paa, at Suchanek giver Midlet i større Doser, hvorved trods Diarrhoeen en Deel af det dog maaskee kommer Urethralsliimhinden til Gode. — Det er neppe rimeligt, at den af Cubeberne — slqøndt sjeldnere — opstaaede Diarrhoe skulde, saaledes som Behrend angiver (Syphilidologie. N. R. IL (1859). p. 290), være af meget gavnlig Virkning, men den efter Copaiva derimod meget skadelig!

107 Ricord (tr. p. 733.), Vidal (tr. p. 99.), M. Robert (traité des mai vénér, 1853. p. 92.) o. fl.

108 Ogsaa Desruelles (1. c. (17) p. 372.) har seet denne Affection som „eryth. macul.", „eryth. papul." og som „erysi-pelatøse plaques"; M. Robert (1. c. (107) p. 92.) somRoseola, lichen urticans og Urticaria, og saaledes omtrent ogsaa Vidal (1. c. (5) p. 99.) og Ricord (tr. p. 733).

L. c. (*7) p. 373.

110 Trods de af Milton og Chéreau (Annales des mai. de la peau et de la Syph. IV (1851—52.). p. 82.) angivne heldige Resultater af Anvendelsen af Vesicatorier om hele Penis i Blennorrhagiens første Stadium, maa en saa smertelig og dog neppe altid fareløs Behandling sikkerligt fraraades.

111 L. c. (17) p. 328—333.

112 Efterat Injectionerne fornemmelig ved Swediaur og Carmichael vare komne i Vanrygte, bleve de atter bragte i Brug, fornemmeligt af den for tidligt døde, geniale Wallace, af Jewell og Ricord.

113 Ifølge Legouest (Fun. méd. May 10 1859); men iøvrigt allerede anbefalet af Gaudriot (Behr. Syph. VI (1845). p. 616).177

114 Page (Philad. med. examiner. V. — Gaz. höp. 1861. 1 Mars. Nr. 25). — Personne (Bull. de thérap. Mars. 1854). — Sigmund (W. Wschr. 1852. Nr. 10, 1855. Nr. 18.) — Zamboco (Bull. de thér. Aoüt 1854. — U. 1 L. 2 R. XXIV. (1856). p. 133).

L. c. (78) p. 771. **« Edinb. med. Journ. 1858. Febr. — Pr. V. 1859. 1. p. 9.

117 Pr, Vjschr. 1855. 4. p. 56.

118 D. Klin. 1851. p. 248.

119 Der indische Hanf. Pr. Vjschr. 1860. 1. p. 117. (102—139).

120 Sml. Valette, Journ. de méd. et chir. pr. BL p. 380. (B. i L. XVI. (1832.) p. 358). — Heustis, Hosp. Medd. DL (1859.) p. 56.

141 L. c. (17) p. 347—352.

122 Journ. de chim. méd. Nvbr. 1833. — B.f.L. XXIL (1835.) p. 301.

123 Lond. med. gaz. 1833. 10, 11. — B. i L. XXVI. (1837.) p. 255.

124 L. c. (17) p. 392—397.

125 Sml. gaz. höp. 1860. Nr. 4. p. 16.

126 L. c. (17) p. 388.

127 Eisenmann, der Samenfluss, beschrieben von Kaula. 1847. p. 162. Anm.

128 Wade, stricture of the urethra. 1853. p. 322.

129 I gaz. höp. 1860. Nr. 8 (19 Jan.), p. 30. har en Dr. Domerc foreslaaet en meget sammensat Behandling for rebelle Blennorrhoeer; han antager, at disse sædvanligviis udgaae fra den spongiøse Deel af Urethra og vedligeholdes ved den af Urinen frembragte Irritation. Hans Cuur bestaaer som Følge

deraf i Anvendelsen af et lige (af 2 i hinanden indskudte

12178

Canuler bestaaende) Catheter, som han lader Patienten indbringe besmurt med en narcotisk Salve hver Gang, han skal urinere, og i Anvendelsen af forskjellige topiske Midler gjennem Øinene af den indvendige Canule. Trods de af Domerc leverede Sygehistorier, skulle vi tillade os at betvivle denne Methodes særlige Fortræffelighed, vi antage den virkende som de medicamentøse Bougier og mene ikke, at denne Beskyttelse af Urethralsliimhinden, som den iøvrigt tilsigter og maa-skee opnaaer, er af den antagne store Betydning.

130 Ricord (laneette franç. Sptbr. 1837. — B. f. L. XXIX. (1839.) p. 177), Malgaigne, Tanchon og Desruelles have afdisputeret hinanden Æren for denne Opfindelse. Sml. Ber-mond, Behr. SyphiL I. (1839.) p. 404.

131 Arch. génér. Juillet 1827. — B. f. L. VID. (1828). p. 179.

132 Ann. des mai. de la peau et de la Syph. IV. (1851 —52.) p. 223.

133 En Ungv. kali hydroj. blev saaledes i sin Tid meget rost af Beaumont (gaz. de santé. 1827. — B. f. L. IX. (1829.) p. 378.)

134 Trods Michaelis's Anbefaling (L c. (ll) p. 176.) turde de meget stærke Helvedsteensindsprøitninger (grx-xv —3i.) neppe her være paa deres Plads.

135 Yed Prostatahypertrophier har Brachet forlængst (BulL de Pac. de méd. X. p. 368. sml. Eisenmann, Samen-fluss, von Kaula. p. 198.) tilraadet Anvendelsen af en Tryk-1)andage i Interfemineet; for Nyligt har Mallez (gaz. höp. 1859. Nr. 125 (25 Octbr.). p. 500) gjenoplagt denne Behandlingsmaade som ny.

136 Gaz. höp. 1842. Septbr., Octbr. — sml. U. i L. VIL (1842.) p. 404.179

137 SmL Wade, 1. c. (12S) p. 301; Coulson, on the diseases of the bladder and prostata-gland. 1852. p. 418.

138 Diet de méd. 2 éd. (1842.) XXVI p. 148, 153.

139 Ogsaa Brandes (Forsøg til en Hospitalsrevue. U. i L. 2 R. VII. (1847.) p. 228.) saa den hos 40 af 141 Patienter med Gonorrhoe.

Hassing (Aarsberetn. fra Alm. Hosp. tredie Afdel. B. f. L. 4 B. XI. (1857.) p. 230; Xül. (1858.) p. 392; XV. (1859.) p. 380.) iagttog den hos 125 af 302, 120 af 294, og 107 af 334.

140 De franske Forff. forlægge sædvanligen Affectionens største Hyppighed til en lidt tidligere Alder, til det 18—20de Aar. (smL Cogombles, de l'orchite aigue. 1858. p. 12.; Vidal, 1. c. (5) p. 126), hvilket for franske Forhold vei kunde have sin Rigtighed.

141 Derimod mener Vidal (tr. des mai. vénér. 1859. p. 125.) at have bemærket en saadan Afhængighed af Aarstid og Veirligt, hvilket dog bliver meget lidet sandsynligt, naar man seer Gaussail (1. c. (146) p. 190.) angive denne Affection som hyppigst i Aarets koldeste Maaneder (Jan., Febr.), medens Castelnau især saa den i Juli og August (Annales des mai. de la peau et de la Syph. I. (1844.) p. 196. Anm.).

142 Dette stemmer ogsaa med Castelnau's Erfaringer (1. c. (141) p. 197.) sml. Cogombles, 1. c. (14°) p. 14).

Vi kunne bekræfte Gaussails (1. c. (146) p. 190.) og Castelnau's Angivelser (1. c. (141) p. 197.) om, at saadanne

Gonorrhoeer, der ere complicerede med Chankere, Phimosis eller Buboner mindre hyppigt udvikle Orchiter. Kjan i 12 af de 226 Tilfælde af Testikelsvulst var den betingende Gonorrhoe ledsaget af saadanne Complicationer.

143 Flere lignende Tilfælde ere observerede af Ca-

12*180

stelnau; i det ene kom der først Tegn paa Urethritis tilstede 4 Dage efterat Testikelsvulsten var begyndt (Ann. des mai. de la peau et de la Syph. L (1844.) p. 200, 351).

144 L. c. (ft) p. 126.

145 Pr. Vjschr. 1854. 2. p. 16; 1856. 4. p. 30.

146 Mém. sur. l'orchite blennorrh. (Areh. génér. XXVII. (1831.) p. 191).

147 Norsk Mgz. f. Lægevdsk. VE. (1853.) p. 463.

148 Ricord, tr. (1838.) p. 749.

149 Curling, tr. pr. des mai. du testicule. par Gosselin. 1857. p. 296.

150 Rech. sur l'epidid. blennorrh. (Arch. génér. 3 S. XI. (1841.) p. 23—41).

151 L. c. (141) p. 196.

152 L. c. (149) p. 300.

153 Sml. Velpeau, Diet de méd. 2 éd. XXIX.(1844.)p.467.

154 L. c. (141) p. 198.

155 Man kan i høi Grad skuffe sig med Hensyn til Hyppigheden af et eller andet numerisk Forhold, naar Hukommelsen ingen Talstørrelse har at binde sig til. Saaledes troede B. Bell, at der i Hospitalspraxis neppe kom eet Dødstilfælde paa 20 Amputationer, medens Inmann (lancett 5 Octbr. 1844.) mellem 3586 Amputerede talte 1146 Døde (o: 1:3tV og Fenwick mellem 4937 saa 1565 Dødstilfælde (o: l:3rfr). Pott troede, at der ved forsigtigt og godt udførte Herniotomier neppe døde 1 af 50, medens A. Cooper talte 36 Døde mellem 77 Opererede, Malgaigne 114 af 183, Inmann 260 af 445. Simpson's Bemærkning, at en almindeligere og fornuftigere Anvendelse af Statistiken i Chirurgien væsenligt. vilde modificere mangen chirurgisk Læresætning, har allerede ofte bekræftet sig.

156 „Le varicocéle est toujours å gauche; c'est la loi181

pathologique la pius inflexible, que je connaisse", Vidal, path. ext.3 éd. V(l851.)p. 184; Nélaton (Elem. de path. chir. V (1858).p. 583.) har derimod flere Gange seet Varicocele paa høire Side (uden Inversio viseerum). Medens de faa (4) Tilfælde, jeg i det angivne Biennium saa i Alm. Hosp., alle vare paa venstre Side, har jeg ifjor i Hosp. seet et Tilfælde paa høire uden samtidigt tilstedeværende Varicocele paa venstre. I to af de af os tidligere iagttagne Tilfælde havde jeg Leilighed til at con-statere den først af Landouzy angivne Forøgelse af Hud-secretionen paa den lidende Scrotalhalvdeel.

157 Tr. de path. ext. 3 éd. V. (1851.) p. 147; tr. des mai vénériennes. 1859. p. 126.

158 Pr. Vjschr. 1849. 3. p. 61; 1852. 1. p. 34.

159 L. c. (") p. 184.

Wblatt d. Z. d. G. d. A. zu W. HL (1857.) p. 60.

161 Eicord, tr. p. 750.

162 L. c. (S) VE. (1853.) p. 464.

163 Mém. sur Torchite blenorrh. (Mém. de la soc. méd. d'observ. I. (1836). smL Cogombles, (140) p. 15.

164 L. c. (141) p. 196.

165 Holst, Hosp. Beretn. Norsk Mag. for Lægevidensk. XnL (1859.) p. 773.

16« Af disse tilhørte 16 — 1836, 17 — 1837, 18 — 1838, 28 — 1839, 27 — 1840, 15 — 1841, 31 — 1842, 52 — 1843, 60 — 1844, 69 — 1845,56 — 1846,54 — 1847, 66 — 1848, 52 — 1849,46 — 1850, 84 — 1851, 97 — 1852, 25 (+99) — 1853.

167 L. c. (10) IL p. 122.

168 Ricord, tr. p. 751.

169 L. c. (5) p. 126.; traité de path. ext. V. p. 147.

170 Vidal, tr. des mai. vén. p. 126.

171 L. c. (153) p. 444.182

172 Ricord, tr. p. 752.

17 3 Mém. sur Torchite blennorrhagique (Mém. de la soc. méd. d'observ. I. 1836. SmL Bottaro, diagnosüc différentiel des tum. de la glande testiculaire. 1857. p. 33).

174 Annales des mai de la peau et de la Syphilis. I. (1844). p. 206.

175 L. c. (5) p. 130.

*76 Ricord, tr. p. 754.

*77 D. Klin. 1851. Nr. 23. p. 247.

*78 Holst, 1. c. (16S) p. 279.

179 L. c. (141) p. 200.

Wblatt <L Z. d. G. d. A. zu Wien HL (1857.) p. 61.

191 Affectionens Varighed beløb sig hos 8 Individer til omtrent en Uge, hos 33 til henimod 14 Dage, hos 70 optog den henimod 3, hos 51 henimod 4 Uger; hos 28 Individer varede Testikellidelsen næsten 5, hos 19 næsten 6, og hos 9 omtrent 7 Uger; hos Een trak den ud til 8, hos 4 til henimod 9 Uger; endelig beløb Affectionens hele Varighed sig hos een Patient til 3, hos en anden til 3^ Maaned; hos eet Individ, hos hvem der indtraadte Suppuration, var hele Processen ikke afsluttet før efter 8\ Maaned.

182 Ogsaa Maissoneuve og Montanier (1. c. (49) p. 96) ansætte Middelvarigheden til 14—20 Dage.

183 Saadanne chroniskeTestikelbetændelser opstaae ofte fra Først af meget snigende og have undertiden saa at sige aldrig generet Patienten. De siges jævnligere at opstaae ved Stricturer; af 46 Individer, som i det nævnte Bi-ennium i Alm. Hosp. behandledes for saadanne, led kun een af denne Affection. Denne, en 37aarig Arbeidsmand, der 12 Aar tidligere havde lidt af en Gonorrhoe, som kun blev behandlet en kort Tid, indlagdes til Stricturbehandling paa Hospitalet I 4|" Dybde fandtes en enkelt fast Strictur, som183

kun med Vanskelighed passeredes af cylindrisk Bougie 11; begge Testikler vare forstørrede, neppe ømme, den høire begyndte at svulme for et Aar siden, den venstre for J Aar; Svulsten af høire Scrotalhalvdeel dannedes hovedsageligen af Epididymis, dernæst af den egenlige Testikel og et lille Hy-drocele; den i venstre af et meget stort Hydrocele og af den svulne Epididymis. Efter Hydrocele-Punctur (det store indeholdt c. 24 Unzer klar Vædske) reduceredes Svulsten kun ubetydeligt.

184 Ueber die Verhärt des Nebenhodens in Folge von Entzünding. Wien. Wschr. 1856. 12. — Pr. V. 1856.4. p. 31.

185 L. c. (153) p. 451.

186 L. c. (141) p. 208.

187 Larsen (Hosp. Meddelelser. L (1848). p. 265—268) beskriver et Tilfælde af fuldstændig Necrose af den egenlige Testikel, og vil desuden et Par Gange have seet Gangræn i Albuginea og den overfladiske Deel af Testikelsubstansen. Harvey-Ludlow (Curling, tr. pr. des mai du test par Gosse-lin (1857.) p. 282.) har seet et fuldkomment lignende, dog viste Sectionen senere Epididymis fuldstændigt uskadt

I Cogombles' Arbeide (1. c. (140) p. 21.) findes en ubestemt Angivelse om, at Orchitis i en Testikel, der ikke er traadt ud af Ingvinalcanalen, kan ende med Gangræn. A. Amédée Paris, som specielt har behandlet den ingvinale Orchitis (de Torchite ingvinale. Strasbourg. 1857), har hverken kunnet samle eller har selv seet nogen saadan Udgang af Betændelsen, hvorimod Indsnøringen oftere sees at have fremkaldt en Peritonitis (1. c. p. 25—32.) eller Tetanus (L c. p. 32.). I eet af vore Tilfælde var der Cryptorchi tilstede (paa høire Side) og saaledes en ingvinal Orchitis, hvis Art ikke nærmere lod sig bestemme, men som forløb let184

18 8 SmL Sigm. klin. Ber. for 1854. — Pr. V. 1856. 4. p. 30.

189 Gaz. méd. de Paris. 1857. Nr. 3. p. 44.

190 Arch. génér. 4 S. XIV. (1847.) p. 405—424; XV (1847.) p. 40—52.

191 L. c. (149) p. 287.

192 Curling, L c. (149) p. 288 Anm.

193 Castelnau (1. c. (141) p. 206.) synes, forunderligt nok, ikke at have seet den Slags Tilfælde.

194 Det er længst bekjendt, at der ikke ganske sjeldent sees Tilfælde af Orchitis opstaaede ved en „Metastaseren" af Parotidesvulsten i Angina parotidea. Det i visse Maader omvendte Tilfælde vil Billoir (de l'oreillon survenant dans l'orchite blennorrhagique. gaz. höp. 1859. Nr. 125. p. 499.) have seet hos et 21aarigt (scrophuløst) Individ med Gonorrhoe og en under sammes Forløb opstaaet Svulst af begge Testikler; her forsvandt Testikelsvulsterne og istedenfor optraadte en Parotide paa venstre Side. Dette Tilfælde er dog noget tvivlsomt, det var selve Testiklen og ikke Bitestiklen, som var svullen; desuden har her muligviis været en tilfældig Sammentræffen med Angina parotidea, som før (Lynch, Bérard) er iagttaget begyndende paa Testiklen eller undertiden (Rilliet) saa at sige erstattet alene ved saadan.

195 Om Bitestiklens Leieforh. i Scrot Hosp. Tid. HL (1860.) Nr. 28. p. 109—111.

196 E. Royet, de l'inversion du testicule. 1859.

19 7 For den herhen hørende Litteratur sml. L c. (19 5) p. 109.

198 L. c. (156) V. p. 531.

199 Hassing saa den svullen hos 70 af 120 og hos 66 af 107. (s. L c. (139))

200 Ricord, tr. p. 752.

201 L. c. (10) IL p. 122, 125.

202 Hassing saa den i 81 af 120 Tilfælde og i 72 af185

107 (L c* (139)). Jeg fandt den i 1859 ved 83 af 122 Orchiter.

203 Rochoux, du siége et de la nature de — Torchite blennorrhagique. Arch. génér. 2 S. II. (1833.) p. 51.

204 L. c. (5) p. 134.

105 Skedehinden er i det Hele lidet tilbøielig til adhae-sive Betændelser. Efter Jod-Indsprøitninger ved Hydrocele-Operation har Velpeau een, Gemille to og Riehet een Gang kunnet sectionsmæssigt paavise Sammenvoxning af Skedehindens Blade; Waller fandt derimod (Prag. Vjschr. 1848. 2. p. 58.) i et lignende Tilfælde intet Spor til Adhaerenser. For et Par Aar siden havde jeg Leilighed til hos en 50aarig Phthisiker med et Hydrocele, som i flere Aar efter hinanden var blevet punkteret sædvanligviis med paafølgende Jod-Ind-sprøitning, at gjøre Section et Par Dage efter en paa lignende Maade udført Operation. Skedehindens Parietalblad

var tykkere end normalt og viste nede i saccus coecus enkelte ældre Tilhæftninger til (Visceralbladet af) Testis og Cauda epididy-midis; intet Spor fandtes til frisk Betændelse af tun. vagin., ingen Ansamling i sammes Hule; Testiklen, Bitestiklen og Sædgangen vare ikke forstørrede.

I Videnskabens næsten uoverskuelige Archiv synes i det Hele kun faa anatomiske Undersøgelser af gonorrhoisk-lidende Testikler bevarede. Gaussail's Arbeide (l c. (146) p. 198— 203^ indeholder 3 saadanne, Castelnau's (L c. (141) p. 194) een; i alle de første vare Sædblærerne medinddragne i Betændelsen, i det sidste skulle disse have været sunde.

206 L. c. (49) p. 92.

207 L. c. (5) p. 134.

208? 209 L. C. (*) p. 135.

210 Sigmund saa (W. Wchschr. 1856. Nr. 12.) mellem 1342 Tilfælde af gonorrhoisk Orchitis:186

866 med Affection af Bitestiklen og Skedehinden, 317 — — —Bitestiklen, Skedehinden.

Testiklen og Sædstrængen, 108 — — —Bitestiklen og Sædstrængen, 61 — — — Bitestiklen alene.

«n SmL A. A. Paris, de lTorchite ingvinale. 1857.p. 42.

212 L. c. (14«) p. 212.

213 Behr., Syph. V (1844). p. 628.

2,4 L. c. p. 455.

2«* Baumés (L c. (i0) Up. 130 (som derimod (p. 52.) attvendet Igler paa penis.)), Robert (L a (l07) p. 121.) o. fl.

Nélaton (L c. (**«) Y. p. 533.) anseer ikke Iglernes Anbringelse paa Scrotum for farlig, men mener, at de med større Virkning anbringes langs Sædstrængen og heri har han vistnok Ret

21« Wien. Wschr. 1855. Nr. 52. snil. C. f. L. 2 R XXVI (1857.) p. 202.

Ogsaa Anvendelsen af den Arnott'ske „Frostblanding" synes at have givet gode Resultater. SmL (Arnott, Monthly Journ. July 1854.) B. i L. 4 R V (1854). p. 385.

217 L. c. (*49) p. 307.

208 L. c. (153) p. 458,— og senere igaz. höp. 1847. Nr. 139, 1848. Nr. 52. o. fl. St.

319 Bull. de thér. 1858. Dcbr. — Pr. Vjschr. 1860. 1. p. 36.

280 Gaz. höp. 1858. Nr. 27. p. 106.

221 Ann. des mai. de la peau et de la Syph. III. (1850—51.) p. 197.

222 L. c. (5) p. 138).

223 Sml. Maissoneuve & Montanier. 1. c. (4*) p. 101; Sigmund, Wien. Ztschr. 1853. Mai.

224 S. Cogombles. L c. (i4°) p. 38.187

L. c. (i56) V. p. 536.

L. c. (5) p. 137.

227 Gaz. méd. de Paris. 1854. Nr. 18. (ü. i L. 2 R. XXI (1854). p. 93.). — Dog var Collodiet allerede et Par Aar tidligere forsøgt af Dechange (Annales des mai. de la peau et de la Syph. IV. (1851—52) p. 222.).

228 Gaz. méd. de Paris. 1854. Nr. 37. (U. f. L. 2 R XXI (1854.) p. 220.), Nr. 92. (U. i L. 2 R XXIII (1855.) p. 146).

229 Muligviis turde den af Carey mod Varicocelet anbefalede Bepensling af Scrotum med en concentreret

Opløsning af Gutta percha i Chloroform ogsaa være værd at forsøge mod den gonorrhoiske Orchitis.

230 S. L c. (153) p. 457.

231 Amtl. Ber. üb. 19 Vers. d. Naturf. — B. f. L. Ny R IX (1843). p. 449.

232 S. 1. c. (149) p. 308.

233 Klin. Bericht. Prag. Vjschr. 1848. 2. p. 24.

234 Pr. Vjschr. 1847. 2. p. 40.

235 Mém. de méd. par Jacob, C. Broussais et Marchal Vol. 59. — Pr. Vjschr. 1848. 2. p. 34.

23ß U. f. L. L c. (139) p. 228.

237 Sml. Holst, Hosp. Beretn. 1. c. (78) p. 773.

238 W. Ztschr. 1853. Mai. — Pr. Vjschr. 1854. 2. p. 16. — Wien. Wschr. 1856. 12. — Pr. Vjschr. 1856. 4. p. 30.

239 D. Klin. 1854. Nr. 44. p. 494.

240 Desruelles, 1. c. (17) p. 276; Vidal, 1. c. (5) p. 174. o. fl.

241 Sappey, recherches sur la conformation extérieure et la structure de l'uréthre de Thomme. 1854. p. 84— 90. 4°. vaisseaux lymphatiques.

242 L. c. (24i) p. 84.188

243 Derimod havde 10 af Brandes 57 Patienter tidligere havt Rheumatisme, deraf de 2 rheumatisk Feber (de rheum. gon. 1848. p. 52).

244 Brandes saa derimod (de rheumatismo gonorrhoico. (1848). p. 41.) de „fleste" Tilfælde i 24—28 Aars Alderen, Vidal (L c. (5) p. 163). henimod det 30te Aar.

24* L. c. (*) p. 163.

246 L. c. (243) p. 58.

247 Cumano, Le. (256) p. 470.

248 L. c. (243) p. 53.

249 The lancet Jan. 1836. — B. £ L. XXV (1836). p. 119.

250 De ophtalmia rheumat-gonorrh. et de forma arthrop. gon. chron. 1850. p. 32.

251 Brandes, de rh. gon. p. 74.

252 D. Klin. 1853. Nr. 32. p. 349.

253 Sml. Baumés. 1. c. (l0) L p. 28.

254 L. c. (260) p. 49.

2*5 Sml. Vidal. 1. c. (5) p. 166; Brandes. 1. c. (25°) p. 39.

256 Monteggia (den første Forfatter, der særligt afhandler denne Lidelse. 1794), Cumano (üb. den gon. Gelenkrheuma-tismus. Behr., Syphilidologie. V (1844). p. 460—471.), Thompson, A. Cooper, Ricord (gaz. des höp. 1848).

2*7 Pr. Vjschr. 1847. 2. p. 40.

258 L. c. (244) p. 23.

269 L. c. (107) p.169.

2«° L. c. (25°) p. 58.

261 L. c. (244) p. 10.

2«2 Sml. 1. c. (244) p. 36.

2«3 L. c. (244) p. 65.

2«4 L. c. (244) p. 73; (*50) p. 31.189

205 L. c. (25°) p. 73.

266 S. 1. c. (26°) p. 32. Anm.

267 Gouriet vil i haardnakkede Tilfælde have seet (gaz. höp. 1860. Nr. 31. p. 123.) megen Nytte af store Doser af Kali nitricum, Lebert (Handb. d. pr. M. 2Ausg. L 1. (1860). p. 336) af Natrum nitricum. — Om Nytten af den allerede af Holscher raadede og senere af Prof. Larsen saa meget anbefalede (Hosp. Meddelelser. I. (1848). p. 280.) Sublimatbehandling, have vi ingen Erfaringer; ligesaalidt om den af Clemens (1. c. (2 5 2) p# 349.) tilraadede, langvarige (— \ Aar!) Behandling med Jod indvendigt og udvendigt.

268 L. c. (25°) p. 64.

269 L. c. (25°) p. 58.

270 De Ophtalmia rheumatico-gonorrhoica etc. 1850.

271 ü, f. L 2 R, XY (1851). p. 299.

272 Af samme godartede Natur vare og de af Brandes tidligere (U. f. L. 2 R. VIL (1847.) p. 229.) iagttagne Tilfælde, saavelsom de af Larsen (1. c. (267)) omtalte, der viste sig ganske forskjellige fra de af den sidstnævnte Forfatter (L c. (267) p. 298.) korteligt omtalte Tilfælde, som derimod tilhørte den farlige, typiske gonorrhoiske Ophtalmi, af hvilken intet blev seet i det omhandlede Biennium.

273 Naar Cazenave, Devergie, Martins, Legendre o. m. fl. formene at have seet Gonorrhoeer ligesaa eller næsten ligesaa ofte som Chankere afføde constitutionel Syphilis, da ville saadanne Angivelser for kommende Tider kun staae som et klart Udtryk for den Maade, paa hvilken Stridigheder paa Medicinens Gebeet ofte ere blevne førte, og det vilde for Vidals Eftermæle været bedre, om han ikke havde ladt sig forlede af sit Had til Ricord til næsten at underskrive (1. c. (ö) p. 76.) saadanne Sætninger.

274 Jeg skulde her kun gribe Leiligheden til foreløbigt190

at gjøre opmærksom paa et ved Urinforsnevringer ikke ganske sjeldent forekommende Symptom, som hidtil næsten ganske er overseet. Det er længst bekjendt, at denne Lidelse ofte medfører en chronisk Svulst af glans (sml. Nélaton. 1. c. (i56)V. p. 372. o. fl. St.), men et derfra hidrørende Oedem i praeputium er hidtil saa godt som ganske overseet og kun af Wade (1. c. (128) p. 336) netop nævnet.

275 Den især før Merciers Arbeide (recherches anat, pathoL et thérap. sur les rétrecissements de Turétre (gaz. méd. de Paris 1845. 6, 10, 14, 17, 22, 23, 30. sml. U. f. L. 2 R. m. (1845.) p. 417, 433, 449.) saa almindeligt antagne Forstørrelse af Prostata ved chroniske Gonorrhoeer, især med Stricturer, synes dog ikke saa hyppig som det endnu angives af Scharlau (theoretisch-practische Abhandl. etc. 1853. p. 180). Seydel (die Stricture der Harnröhre. 1854. p. 81.) fandt mindre hyppigt Prostatasvulst ved Strictur, ligeledes Wade (stricture of the urethra. 1853. p. 305.), og jeg kun i 2 af 46 Tilfælde; i det ene, hos et Individ, der ei før havde været catheteriseret, fandtes bag Stricturen en kort Gang ind i Prostata, som vei var en af sammes Udförings-gange, der var udvidet under Trykket af den bag Stricturen sig ansamlende Urin, omtrent paa samme Maade som ved Divertikeldannelse paa Blæren (sml. Werner Steinlein, Wien. Wochenblatt. 1856. Nr. 31. (U. f. L. 2 R. XXY (1856.). p. 145). — Schuh (Pr. Vjschr. 1856. 2. p. 57. — U. f. L. 2 R. XXV. (1856.) p. 184.) synes tübøielig til at gjøre Prostatahypertrophien nærmest afhængig af en senil Proces.

276 Gjentagen Anvendelse af Blodigler tør maaskee ansees for det virksomste Middel mod denne i det Hele ikke almindelige Følgelidelse efter Gonorrhoe. Vidal, Castelnau (Ann. des mai. de la peau et de la Syph. I. (1844). p.

135191

—139. — B. f. L. Ny R. XI (1844). p. 206.) o. fl. have stærkt anbefalet den circulaire Compression af Lemmet ved Bind, og Costes roser (Annuairé de ther. 1860. p. -235) som et kraftigt Middel mod Urethralgierne Indgnidninger med et Liniment af Chloroform og Glycerin i Interfemineet og paa Undersiden af penis (1:2 ptt).

277 Michaelis: L c. (li) p. 142.

078 Disse først af Tyson (1694) og Littre (1701) beskrevne „Kjertier" ere som saadanne Talgkjertler ved Gurlt's, Burckhardt's og Huschke's Arbeider gaaede over i de sædvanlige anatomiske Haandbøger. Dog havde allerede Mor-gagni ikke været istand til at finde Kjertierne, og Valentin var ikke heldigere, men gjorde derimod ligesom Simon opmærksom paa Tilstedeværelsen af eiendommelige smaa vorte-formige Ophøininger paa collum glandis, hvilke sandsynligviis ere de „Kjertier", som Tyson og Littre have seet. Men G. Simon, saavelsom senere Krause og Arnold, ville desuden især imellem hine papilbesatte Hudophøininger have fundet smaa sækformige Glandler, der skulde frembringe Praeputial-smegmet. At saadanne Talgkjertler nu virkeligen findes, staaer ved Kølliker's Undersøgelser (1. c. (35) L p. 184. fig. 49 B. 1, 2:) fast, men deres Forekomst er meget inconstant, snart findes kun nogle enkelte, snart ere de tilstede i Masser; meest constant sees de paa Sliimhindebladet af Forhuden især i Egnen af frenulum. Allerede heraf maatte det frem-gaae, at det hos de fleste Individer temmelig rigelige Praeputialsmegma ikke kan stamme fra Kjertier; og dette bekræftes nu end yderligere (foruden af den chemiske Analyse) derved, at Talgkjertler (trods Burckhardts Angivelser. Sml. Køll. 1. c. (3Ö) p. 185) ikke forekomme paa praepu-tium og glans clitoridis, hvor der dog finder en temmelig rigelig Smegmaafsætning Sted. Det afgjørende Beviis endelig for,192

at Smegmet i sin Masse ikke er noget Product af Kjertierne, leveres af den mikroskopiske Undersøgelse, der viser, at det næsten kun bestaaer af tæt Sammentrængte, paa hinanden lag-viis afleirede Epidermisskæl (af den noget eiendommelige Art, som forekommer paa glans og praeputium internum.) — Praeputialsmegmet viser saaledes en særdeles betydelig Overeensstemmelse med det embryonale Smegma (Vernix caseosa), som ligeledes har foranlediget talrige Controverser. Det er snart blevet anseet for et Amniospræcipitat, snart for et Ud-skillingsproduct fra Fostret (Sved, Perspirationsmasse, Hud-fidt); men vides nu (Bischof, Simon, Kølliker) ogsaa at være en Blanding af Overhudselementer og Hudfedt med stærk Frem-hersken af de første (sml. Kølliker. 1. c. (35) I. p. 72).

279 Lettres, übertr. von Frank u. Hain. 1848. p. 120.

280 D. Klin. 1851. p. 307.

281 Lettres. 1. c. (279) p. 123.

282 L. c. (5) p. 174.

283 SmL M. Robert, 1. c. (l07) p. 165 o. fl. St

284 I det Biennium, fra hvilket mine Iagttagelser ere hentede, behandledes i Hospitalet 969 Mandfolk med Gonorrhoe og urene Genitalsaar, hos 237 eller mere end J compli-ceredes Affectionen af Phimosis (sml. R. Bergh, om Phim. Oper. og Circumcision. H. T. II (1859). p. 103.) som sædvanligt (180 Tilfælde) hidrørte fra Genitalsaar. Skjøndt Ba-lanopraeputialsliimhinden saaledes ved tiltrædende Phimose ofte i mange Dage var udsat for Paavirkning af Pus fra urene Genitalsaar, tildeels Chankere, og laa badet deri, paafulgte dog saare almindeligt ingen Liden af den; ogsaa fra saadanne Erfaringer lader sig hente Beviisgrund for Nødvendigheden af Rifter eller Excoriationer for Opstaaen af Chankere.

285 Suchanek (Pr. Vjschr. 1849. 3. p. 79.), Sigmund193

(D. Klin. 1861.-Nr. 23. p. 248), Bärensprung (med. Ctrlzt. 1855. Nr. 33. — Pr. Vjschr. 1855.4. p. 37 o. fl. St.) o. A.

286 Kraemer, tib. Condylome und Warzen. p. 4. (Göt-tinger Studien. 1847).

287 Prakt. Han db. d. syph. Krkh. 1847.

288 L. c. (5) p. 278.

289 Zeissl, tib. Condylome. Z. d. G. W. A. IX. 1. (1853.) p. 391.

290 Sml. Vidal. 1. c. (5) p. 282.

291 B. f. L. 4 R X. (1857.) p. 441.

292 Sml. Køll. 1. c. (35) I. p. 36. — Wedl, Grundz. der pathol. Histol. 1854. p. 438.

293 L. c. (286) p. 36.

294 Lehrb. der path. Anat. 3 Aufl. 1854. p. 477.

295 L. c. (292) p. 441.

296 Lehrb. d. path. Anat. 3 Aufl. I. (1855.) p. 99.

297 Wblatt. d. Z. d. G. d. A. zu W. I. (1855.) p. 297.

298 L. c. (286) p. 52.

299 Sml. 1. c. (292) p. 446—50.

300 Med. Ctrzt. 1855. Nr. 33. — Pr. V. 1855. 4. p. 38

301 L. c. (286) p. 32, 43.

302 Tr. prat p. 767.

303 Tr. de la Syph. par J. Hunter, traduit par Riche-lot. p. 455.

304 Sml. B. f. L. IX (1829.) p. 332.

305 Bericht. Pr. Vjschr. 1849. 3. p. 84.

306 L. c. (5) p. 274 (formodentligt efter Castelnau, Ann. des mai. de la peau et de la Syph. I. (1844.) p. 113 — 117).

307 Med. Centrzt. 1855. Nr. 33. — Pr. Vjschr. 1855. 4. p. 37.194

308 Hdb. der Augenhik. v. Seitz u.Blattmaim. 1852.p. 123.

309 B. f. L. 2 R. IX. (1843). p. 24.

310 Sml. Wedl. 1. c. (*9*) p. 444.

311 Sml. Yidal. (5) p. 277; Michaelis. 1. c. (li) p. 245; Virchow, Cellular-Pathologie. p. 421.

312 Sml. Kraemer. 1. c. (*86) p. 62.

313 Prakt. Beob. übers. 1786. p. 266.

3,4 Senere er Cliromsyren af Hairion (Arch. belges de med. mil. Septbr. 1858. — U. f. L. 2 R. XXIX (1858.) p. 343.) bleven anvendt mod den granuløse Ophtalmi.

Af andre Midler, som have været særligt anbefalede, skulle vi korteligt berøre et Par enkelte. Den afHahnemann saa meget brugte Thuja occident., blev som Ess. thujaemed Held anvendt af Leo i Warschau (sml. Hufel Journ. 1833 Apr. — B. f. L. XX. (1843.) p. 149.) og turde maaskee ogsaa ventes at ville vise sig ligesaa virksom som Sabina. Tormentil har som Decoct (3j — — Uß Colat.) været meget anbefalet af Tyrrell (Lond. med. gaz. Octbr. 1829. — B. f. L. XIII. (1830.) p. 172.). Schärtler tilraader (Østerr. med. Wschr. 1848. Nr. 5. — ü. f. L. 2 R. YHI (1848). p. 395.) en Salve af Calomel Øi) og Zinkilte eller Mag. bism. (grx) med Fidt (3j) til Anvendelse 1—2 G. dagligt. Baerensprung anbefaler Terebinthin enten som den ublandede Olie eller som en Salve af Sabina og Fidt (ana 5ii) med Terebinthinolfe (5j.), Richter (W. Wblatt. Dcbr. 1855. — U. f. L. 2 R. XXIV (1856). p. 148.) sin

bekjendte Sal ve af Jodkalium, Glycerin og Jod (ßß—3j—Sß.)18Q0,

-